

History of the WHO Framework Convention on Tobacco Control

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563925_eng.pdf

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の歴史

*HISTORY
OF THE
WHO FRAMEWORK
CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL*



F C T C

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の歴史

目次

序文

途方もなく不利な状況を前にして：たばこの流行

ルールを変える：使ったことのない WHO 憲章の権限を使う

支持者、能力、証拠の収集：コンセプトから実現へ

合意か妥協か：交渉術

コミットメントと勇気：プロセスの力

枠組条約の正当性について：調印と発効

勢いを持続する：締約国会議と国内での実施

発効から 5 年間

WHO FCTC と公衆衛生の未来

WHO FCTC とともに前進する

枠組条約から得られた洞察と教訓

WHO FCTC 年表

謝辞

参考文献

条約を体験した人々の物語

歴史的瞬間

序文

世界保健機関たばこ規制枠組条約（WHO FCTC）の歴史は、公衆衛生の進化の過程にほかなりません。FCTC は WHO の下で交渉された初めての世界的な保健条約として、公衆衛生における国際協力に、新たに法的な側面を与えることとなりました。2003年5月に世界保健総会で採択されたFCTCは、2009年末までに168カ国が調印し、国連史上最も広く受け入れられた条約のひとつとなっています。

本報告書は、2010年初めまでの枠組条約の歴史を物語るものです。大部分の情報はアンケートに答えて、この現代公衆衛生史の金字塔について個人的に証言して下さった方々から頂きました。また文献のレビューとWHO文書や参考資料の調査によって、さらに価値ある資料を入手することができました。条約事務局の要請を受けてこの報告書の主筆となったのは、たばこ規制の国際的な専門家で枠組条約の交渉に参加したヴェラ・ルイス・ダ・コスタ・エ・シルバ博士とアネット・デービッド博士です。最初の草案は2008年11月に南アフリカのダーバンで開催された締約国会議第3回会合の昼食セミナーで発表され、協議されました。そして、セミナー中やその後に頂いたご意見やご

提言や追加情報を検討し、この中に盛り込みました。事務局は、情報収集と文書の執筆に、総合的な支援と指導を行いました。本書は各国代表、交渉者、政府間機関および非政府機関、専門家、WHO 職員の協力の成果です。条約事務局は、本書のために貴重なご意見とご支持をいただいたすべての方々に感謝申し上げます。

本書は「生きた文書」、すなわち構想から交渉、批准、発効、そして実行のための機構の設置にいたるまでの枠組条約の豊かな歴史を、体系的に記録する試みであるとお考え下さい。その強さは、プロセスに参加した数多くの関係者の皆様の多様な意見を織り込んでいるという事実に由来するものであり、公衆衛生を強化するため国際法を利用するというビジョンと挑戦を共有して下さった方々の個人的なコミットメントと献身の表れであります。

本書は条約発効5周年に当たる2010年2月に刊行されました。本書に関する皆様のご意見やご提言、ならびに条約の歴史についてのさらなる情報をお待ちしています。

ハイク・ニコゴシアン
条約事務局長

「たばこは最大の殺人者である」

グロ・ハーレム・ブルントランド博士

世界保健機関 元事務局長

途方もなく不利な状況を前にして：たばこの流行

たばこの流行は1990年代までに公衆衛生上の大きな問題となっていた。それは若年死の最大の原因だった。喫煙をはじめ、たばこの使用が世界中で増加し、1998年には350万人以上の命が失われた。さらにこの大流行が抑制されなければ、2030年までに1,000万人以上が死亡し、その7割は途上国の人々が占めるだろうというのが当時の予想だった。(1)

世界的なたばこの流行を食い止めるのに、これまでの対策では効果がないことが証明されていた。この流行は、利益性が非常に高いことから多国籍企業がたばこの製造販売を推進し、またニコチンの嗜癖性がそれを助長したこともあって、先進国から途上国へ急速に広まった。グローバリゼーションは、たばこの使用の規制に向けた個々の国の取り組みを弱めてしまった。たばこ業界がたばこの使用を積極的に促進したため、医療モデルのアプローチだけでは不十分になってしまった。たばこの使用を減らすための伝統的な公衆衛生のやり方では、たばこ業界の力、国境を越えた広がり、圧倒的な資源に太刀打ちできなかった。

たばこの流行を抑制するのはほとんど不可能のように思えた。このような途方もなく不利な状況を前にしては、もはや試合のルールを変えるしかなかった。

ルールを変える：使ったことのないWHO憲章の権限を使う

1948年4月7日に承認されたWHO憲章は、WHOとその加盟国に「すべての人々が可能な最高水準の健康に到達すること」のために努力するよう義務付けている。また、国際的な公衆衛生を守り推進するためにWHOの最高政策立案機関である世界保健総会に与えられた、基準、法案、条約、協約の策定と採択などの幅広い権限についても述べている。(第19条)(2)

WHOはかつて一度も条約締結の権限を行使したことはなかったが、たばこの流行は、きわめて創造的な対策を必要とする、公衆衛生上の大きな課題だった。WHO憲章に定められた権限を利用し、国際的なたばこ規制の仕組みを作るというアイデアは、1973年の喫煙規制に関するWHO専門家委員会が作成した報告書(3)に初めて登場した。この委員会は、英国のサー・ジョージ・ゴッドバーを委員長、オーストラリアのナイジェル・グレイ博士を報告者、WHO心血管症部門のロベルト・マシローニ博士をWHO事務局メンバーとして設置されたものである。その報告書は、「報告書に記載された(たばこ規制)プログラムが妥当な期間内に結果を出すことができなければ」たばこの流行を抑制するために、WHO憲章第19条を行使し、保健総会の条約締結権の行使を検討するよう提言している。このアイデアは1989年に、元ソビエト社会主義共和国連邦のV・S・ミハイロフ教授によってさらに推進された。ミハイロフ教授はたばこ規制のための国際的な法的枠組の実現可能性に関する論文を発表している。(4)

将来へのビジョン

V・S・ミハイロフ(元ソビエト社会主義共和国連邦)
「現在のところは非現実的で、ばかげているとさえ思われるかもしれないが、私自身は、国際公衆衛

生法で、酪酐、アルコール依存症、およびたばこの使用の撤廃規則を定める日が来ることを確信している。これらはすべて健康に非常に有害なものである。何らかの行動を即刻取ることができるはずだ。たとえば、たばこ製品の広告禁止条約の策定、アルコール飲料の密輸撲滅に向けた国際協力の強化などである」

1993年、米国の弁護士で法学部の教授でもあったルース・レーマー博士が、たばこの流行を国際法で阻止しようと取り組んでいる世界のたばこ規制推進機関に向け、支援キャンペーンを開始した。(5)

敵を知る

ルース・レーマー博士(米国)

「これはとても戦いやすい戦争だ。なぜなら敵は誰かすぐに分かるからだ。たばこ企業がたばこの嗜癖性について知っていたことを隠し、子どもや途上国に対するたばこの販売を非常に積極的に推進したことはきわめて悪質である。しかし現状は好ましい展開になっている。私は、たばこがアスベストと同じ道を辿ることは確実だと思うし、今提起されているいくつかの訴訟は必ず勝訴し、たばこ業界は崩壊するだろう」

レーマーは WHO のたばこ規制局に、公衆衛生推進手段として国際条約法を使うというアイデアを紹介した。当時、たばこ規制局は、カナダ保健省から WHO に入ったニール・コリショーを責任者とする少人数の部局でしかなかった。コリショーはその可能性を模索し始め、数年後、レーマー博士の同僚のアライン・テイラーを招いて、実現可能性調査の基礎となる背景報告書の作成に取り掛かった。(N・コリショー、個人通信、2008年;6)。テイラー博士は後に WHO の法律コンサルタントとして、枠組条約の交渉にあたっている。その他の初期の協力者としては、長年 WHO のコンサルタントを

務めたアジアたばこ規制コンサルタンシーの所長のジュディス・マッケイ博士(7)、当時、1993年全アフリカタばこ規制会議の議長だったデレク・ヤック博士を中心とするアフリカのたばこ規制活動家グループ(D・ヤック、個人通信、2008年)などが挙げられる。

弱気なスタート

ジュディス・マッケイ博士(中国、香港)

「1993年10月26日、サンフランシスコにいたとき、私はルース・レーマーから朝食に招かれたが、それは忘れられない朝食となった。WHOはこれまでにたばこ条約というものを検討したことがあるが、と彼女は尋ねてきた。ルースは彼女の考える国連型の条約について丁寧に説明し、このアイデアを WHO に伝えてほしいと言った。私はその提案を直ちにジュネーブの WHO に伝え、UNCTAD(国連貿易開発会議、当時は国連のたばこ問題の拠点だった)にも伝えた。国際法を使って公衆衛生を強化する条約というアイデアはこれまでにないものだった」

1994年10月、パリで開かれた第9回たばこか健康か世界会議で、マッケイはレーマーと行動で草案を作成した決議を提出し、各国政府、保健相、WHO に「……たばこ規制に関する国際条約を作成し、国連で採択されるように、直ちに行動を開始する」ことを呼びかけた。(7)コリショーは決議委員会のメンバーだった。この決議はたばこ規制活動家や非政府組織からの圧倒的支持を得て可決された。今や、WHO がこの活動に正式に携わり、内部の支持を確実に取りつけることが必須となった。

WHO 内で枠組条約のアイデアを推進

ニール・コリショー(元 WHO 事務局)

「1994年、故ルース・レーマーがたばこ規制に関する国際条約というアイデアを私に提案した。最

初は、いいアイデアだとは思ったが、それよりも慎重に行動する方を重視した。私は、条約には各国の幅広いコンセンサスが必要であり、当時は包括的なたばこ規制政策を定めていた国は 10 カ国くらいしかないことを指摘した。さらにそれは WHO 内部でも苦しい戦いに直面することになる。しかしルースはあきらめず、このアイデアの優れた点について 1 年間ずっと私を説得し続けた。そこで私も段々、このアイデアはいいのではないかと考えるようになってきた。WHO に勤めていた 1990 年代、私は FCTC のアイデアをつねに提案し続けたが、それを加盟国にも真剣に考えてもらえるようになるまで——そこに至ったのは 1999 年ごろである——の道のりはつらく難しいものだった。しかし、努力しリスクを冒しただけの価値はあった」

1994 年の世界会議に参加したカナダの出席者たちは、カナダ保健省の上級医学顧問官で世界保健総会のカナダ代表メンバーでもあるジャン・ラビエール博士に連絡を取り、WHO の決議を伝えた。1995 年から 1996 年にかけて、ラビエール博士と志を同じくする同僚たちが、コリショーのような WHO の内部の職員とともに努力した結果、たばこ規制に関する国際枠組条約作成の指令が出され、正式な WHO の政策に盛り込まれた（J・ラビエール、個人通信、2008 年；8）。1996 年 5 月、世界保健総会ではたばこ規制に関する国際枠組条約の制定を求める決議 WHA49.17 を採択した（9）。WHO が公衆衛生のために国際法を用いる権限を行使しようとしたのはこれが初めてだった。WHO は歴史上初めて、たばこ規制の方法を定めた規則を変えようとしたのである。

1997 年 6 月、カナダのハリファックスで第 1 回条約計画作成会合が開かれたが、WHO 加盟国によるたばこ規制条約の交渉はまだ WHO の支持が必要だった。

骨の折れる取り組み：WHO が条約作成を開始するための正式な委任

ジャン・ラビエール博士(カナダ)

「私がジュネーブにいた時、1995 年の WHO 理事会のメンバーの中で、1994 年に開かれたパリー会合の結論について知っている人が誰もいないことに気付いた。そんな状態だったが、私はこの問題を理事会の同僚と協議し、この件についての決議案を承認してくれるように依頼した。メキシコ、フィンランド、タンザニアは共同提出者になることを承認してくれた。決議が提出され、WHO 理事会で採択されたことで、国連で採択するためのたばこ規制に関する国際法律文書作成の実現可能性を調べる（中略）という 1995 年 5 月の WHA 決議 48.11 につながった」

「1996 年 1 月の理事会会合に出席するためジュネーブに行くと、この件について WHO が作成した調査結果報告書では、ただ理事会に、実現可能性調査の結果に注意を喚起しているだけであることが分かった。WHO がその歴史上初めて憲章第 19 条を行使し、たばこ規制に関する『条約』の草案を作成・採択するということに対して、WHO 事務局内部および理事会メンバーの一部に反対意見があったことは明らかだった。WHO 事務局長に、たばこ規制に関する枠組条約の草案作成を開始するよう正式に要請する決議が提出された。キンモ・レッポ博士（フィンランド）とジョン・ハーレー博士（アイルランド）が決議を提出し、理事会で採択された。その後、第 49 回世界保健総会で、1996 年 5 月にたばこ規制に関する国際枠組条約の作成を求める決議が採択された」

支持者、能力、証拠の収集：コンセプトから実現へ

決議 WHA49.17 によって条約開始の正式な委任は取り付けたが、WHO が枠組条約のコンセプトを実現する計画に真剣に取り組む始めるのは 1998 年になってからである。新任の WHO 事務局長、グロ・ハーレム・ブルントランド博士は、たばこ規制を自分の任期中の最優先事項として支持し、たばこ規制に対する国際法的アプローチを当初から支持していたデレク・ヤック博士を責任者として、特別諮問委員会プロジェクトであるタバコフリー・イニシアチブ (TFI: たばこのない世界構想) を設置した。ブルントランド博士は、ノルウェーの環境相として環境条約に携わってきた経験から、条約の策定に精通しており、WHO がたばこの使用を規制する国際枠組条約を策定するという考えに理解を示した。国連財団と国際パートナーシップのための国連基金は、TFI の活動の支援に多くの資金を提供した(11)。これらの措置によって政治的な支持が確保され、枠組条約の作成に必要な組織的なインフラの土台を作ることができた。

たばこ規制と条約交渉を支持

グロ・ハーレム・ブルントランド博士(元 WHO 事務局長)

「たばこの習慣はきわめて広い範囲に伝わっている。それはメディアや娯楽産業を通じて伝えられているが、最も直接的には特定の製品の販売や宣伝によって伝えられている。たばこの世界の売上は過去数年間で急増している。多国籍企業による途上国への直接海外投資も増加している。少数の先進国に本社を置く多国籍企業と新興市場の政府との新たな合弁事業も、数カ月に 1 度のペースで発表されている」

「たばこの規制は個々の政府、国内の非政府組織、メディアによる働きかけだけでは成功できない。国際的な問題には国際的な対応が必要だ」

「私は、その対応の表れが国際枠組条約の策定だと考えている。この条約は、国境を越えたたばこ規制の重要な側面をすべて網羅している。この枠組条約は、たばこ製品への課税の調和、密輸、免税たばこ製品、広告と後援、国際貿易、包装デザインとラベル表示、農業の多様化など、たばこ規制の主要な分野への取り組みを求めている」(12)

TFI の創設は世界的な出来事だった。ブルントランド博士は WHO の地域事務所長に何を期待しているかを明確に示した。すなわち、各 WHO 地域事務所に TFI に相当するチームを設置し、十分な資源を配分して、加盟国が WHO 初の条約作成という取り組みを受け入れるよう準備するという、長期間にわたる複雑な仕事を支援することである。たばこの流行を WHO の優先事項として取り上げたメディア・アドボカシーやソーシャルマーケティング・キャンペーンを開始し、たばこの規制に世界が協調して対応することが緊急に必要であることを、各国政府や市民社会に知らしめた。1998 年 12 月、TFI は、ブリティッシュ・コロンビア州政府の主権による第 2 回準備会合を開き、カナダ保健省は、条約の作成には組織能力を高めることが必要だという意見を表明した。そこで、著名なたばこ規制の専門家をメンバーとして、たばこ製品規制に関する政策戦略諮問委員会と科学諮問委員会を設置され、WHO の TFI の使命達成のために指導と支援を与えることになった。

灰皿に蘭の花を

TFI のソーシャルマーケティング・キャンペーンに登場した最初の画像は、「灰皿に蘭の花を」である。これは 1999 年の世界禁煙デーのために、写真家のアシュヴィン・ガータが制作したものだ。元喫煙者のガータは、白い大理石の灰皿に真っ赤な蘭の花を置くというアイデアを考えついた。灰皿の中の花は、灰や死ではなく命を表している。「今日の社会では、私たちはメディアに追いまくられ、

自分のことを考える時間もない。シガレットは薬物のようなもので、個人の自由に対する挑戦だ。私たちはシガレット企業が生み出した夢を買っているが、それが自殺行為になっていることに気づいていない」とガータは説明している。枠組条約の交渉中に、この画像がきっかけとなって、「蘭の花」賞と「汚れた灰皿」賞が創設された。これは非政府組織のオブザーバーが、交渉の参加者のうち、交渉の進展を後押しした者、進展を妨げた者をそれぞれ特定し、授与するというものである。

たばこ規制に対する事務局長の熱意は、WHO を超えて国連システムにまで及んだ。1999 年には、国連事務総長によって、たばこ規制に関する国連臨時諸機関間タスクフォースが設置され、様々な国連機関が実施しているたばこ規制の活動の調整を行うことになった。それによって、たばこ規制の中心機関としての役目が UNCTAD から WHO へ移行し、WHO は国連システムの 17 機関と 2 つの外部機関の活動の調整にあたった(13)。このタスクフォースは、枠組条約を実施するために、また、たばこと貧困との関係、および受動喫煙に取り組むために多機関による協力が重要であると考え、たばこ規制において諸機関間が協力できる仕組みを作った。国連食糧農業機関 (FAO)、国際労働機関 (ILO)、国連児童基金 (UNICEF)、世界銀行など、保健以外の分野の機関との協力によって、たばこ規制に関係のある様々な面に取り組むことができた。世界銀行が行った、たばこ規制の経済的側面に関する調査は、費用効果の高い対策についてのさらに強力な科学的証拠を示すものであった。世界銀行の刊行した「流行の抑制 (14)」は、効果的なたばこ規制について経済面から説得力のある議論を行い、条約の交渉に大いに役立った。

WHO はその他にも、米国疾病管理予防センターやカナダ公衆衛生協会などとの協力を求め、たば

こ規制の進捗状況を追跡するシステムを作り上げた。世界青少年たばこ調査というシステムが初めて登場し、後の世界たばこ調査システムの礎石となった(15)。

たばこ規制を行う上で、市民団体がきわめて重要な役割を果たすことに気付いた WHO の TFI は、非政府組織と協議を開始し、1998 年 10 月には枠組条約同盟を創設した(16)。同じ時期、コーポレート・アカウンタビリティ・インターナショナル (旧 INFCT) やたばこに反対する国際非政府組織同盟のように、たばこ規制に先駆的な活動をしていた一部の非政府組織も WHO と正式な関係を結んだ。国連財団と国際パートナーシップのための国連基金が提供した基金の大部分は、非政府組織の能力構築のための助成金に用いられた(17)。

1998 年、米国司法長官協会からたばこ企業に訴訟が提起され、その結果、包括和解契約 (Master Settlement Agreement) が結ばれ、それまでは秘密だった、たばこ業界の欺瞞と虚偽の長い歴史を示す証拠となる企業文書が入手できるようになった。これらの社内文書によって分かったことは、たばこの流行に対する世界の協調的、包括的な対応を高めることが緊急に必要であり、また枠組条約の交渉にたばこ業界の邪魔が入らないようにすることが重要だということであった。これらの文書は、1999 年にブルントランド博士が設置した、スイス連邦公衆衛生局長のトーマス・ゼルトナー博士を委員長とする外部専門家委員会によって、たばこ業界から WHO のたばこ規制活動に妨害行為があったかどうかを調査する際に用いられた(18)。

たばこ業界：枠組条約への脅威

トーマス・ゼルトナー博士(スイス)

「……たばこ企業は長年、たばこの使用を規制しようとする世界保健機関の取り組みを妨害する周到な目的を持って動いてきた。この妨害の試みは巧妙で、豊富な資金を使った非常に手の込んだもので、普通ははっきり目に見えない(中略)たばこ企業は WHO を(中略)最大の敵のひとつと見なし(中略)WHO の使命実行能力を傷つけ妨げるための世界戦略を推進した」

1999年5月に開かれた第52回世界保健総会で、決議 WHA52.18(1)が採択され、条約の草案を作成する作業部会と、枠組条約案およびそれに関連する議定書案を作成し交渉する政府間交渉委員会(INB)が設置された。WHO の委託によってルーク・ヨーセンズ(ベルギー)が作成した報告書が、作業部会会合の技術文書となった。キンモ・レポ博士(フィンランド)を委員長とするこれら2つの会合で草案を作成し、それが交渉の土台として承認された。現在のWHO 事務局長であるマーガレット・チャン博士(中国)と、ヴェラ・ルイサ・ダ・コスタ・エ・シルバ博士(ブラジル)が共同委員長となった。

枠組条約の事前説明

ルーク・ヨーセンズ(ベルギー)

「1998年6月にニール・コリショーから連絡があり、『たばこ規制に関する国際枠組条約による公衆衛生の改善』という題の報告書を書いてほしいと言われた。彼は、条約採択のプロセスを説明できる弁護士は多いが、公衆衛生の視点からこのような条約の持つべき内容を説明できる人が必要なのだと言った。私は条約にはあまり詳しくないが、世界的なたばこ規制について報告書を書くのは面白そうだった」

この時までには、枠組条約の成功に不可欠な要素——ハイレベルの支持者、組織的なインフラと能力の構築、多機関間・多部門間の協力、効果的な介入とたばこ業界のたばこ推進戦術についての科学的証拠の基盤拡大、進捗状況追跡システム、メディア・アドボカシーとソーシャルマーケティングのための戦略——が整えられた。やっと、条約作成の本格的な作業を始められるようになったのだ。

合意か妥協か：交渉術

1999年10月から2000年3月までの間、政府間技術作業部会は枠組条約草案の暫定文書を作成した(19、20)。2000年5月、第53回世界保健総会で暫定文書を承認し、決議 WHA53.16(21)で、INBに枠組条約の交渉を開始するよう求めた。ついにプロセスが動き始めたのである。

領域の地図作成

キンモ・レッポ博士(フィンランド)

「1999年の初め、WHO事務局長の代理としてデレク・ヤックが私に連絡してきた。WHO FCTCを作成するための準備政府間作業部会(IGWG)の委員長をしてくれないかということだった。これはおそらく、理事会でFCTC構想の先頭に立っているフィンランドの立場を考慮したものであり、またフィンランドは次期EU(欧州連合)議長国だったので、一部の富裕国からの抵抗を和らげるのに役立つと思われたからだと思う」

「マーガレット・チャン博士とヴェラ・ダ・コスタ博士の2名が副委員長で、交渉の対象としなければならぬ領域の地図を作成するIGWGの準備段階で何度か会合したが、この2人と仕事をするのは実に楽しいことだった」

「私は、後の方の段階にはもう関わっていなかったが、私のスタッフの多くは参加していた。FCTCは国際的(世界的)な公衆衛生史の金字塔のひとつだと思っている。それは新型の手段で、それによって、各国政府が独自で戦うことが難しい、あるいは戦うことができない世界的な問題に取り組むことがやっとならなくなったのである」

交渉には2年半かかった。第1回INB会合は2000年10月に開かれ、最後の第6回会合は2003年3月1日に終了した。

第1回INB会合の直前、枠組条約案に関する

様々な問題についての公聴会が開かれた。公衆衛生機関、そしてほとんどの大手たばこ多国籍企業や国有たばこ企業など、160以上のたばこ規制に利害関係を持つ様々な機関の代表者が、文書や口頭で証言を行い、その内容はINBの出席者や一般公衆も知ることができた(22)。

様々な検討事項、反対意見：公聴会からの引用

A.アブルンホサ(最高責任者、国際葉たばこ栽培農家組合)：「葉たばこ栽培地域は官民サービス、すなわち保健、教育、商業、銀行などのサービス密度が高く(中略)社会全体がその恩恵を受けている。(中略)突然無理やり葉たばこの生産を減らすと、失業が急増し(中略)貧困が急増する」

リンダ・ムスイミ=オガナ(アフリカ雇用・ジェンダー・アドボカシー・センター、ケニア)：「私はケニアのムベレ地区の葉たばこ栽培コミュニティ出身である。昔ほどの農家にも、家畜小屋にも、穀物倉にも、自宅用の農産物が蓄えてあったのを覚えている。しかし現金作物として葉たばこが登場してからすべてが変わってしまった(中略)現金作物である葉たばこが食用作物や家畜にとって代わり、あらゆる家族の食糧の安全保障を脅かしている。しかも葉たばこは、これらの人々が生活の糧や最低限の生活をするための食糧を買うのに十分な資金を生みだしていない(中略)各国政府、国連、WHOはたばこ業界に利用されて苦しんでいる農家の言葉を聞くべきである」

ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社：「WHOの『たばこ規制枠組条約』案には基本的な欠陥があり、その目的を達することはできない(中略)。たばこの将来に関わる文化、産業、地理的な利害関係は数多く、非常に多様である。したがって、WHOが提案しているような拘束力のある規制ではなく、合意による(非規制)原則を制定することが、世界的な政策策定の唯一の実行可能な土台となる(中略)。ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社の枠

組とは（中略）各国政府が自由に、自国の具体的な状況に応じて最も適切な政策を策定し、たばこ企業が責任を持った行動をしているかどうかの確認に必要なチェック・アンド・バランスのシステムを整えられるようにすることである」

バングラデシュ消費者組合：「世界各国同様、たばこ規制についてバングラデシュが抱える多くの問題は国際的な問題である。たとえば、外国から発信され衛星テレビを通じて放送されるたばこの広告、大規模なシガレットの密輸業などである。バングラデシュだけではこのどちらの問題にも効果的に対処できない。そのため、私たちの組合は、国を超えた問題に取り組み、各国政府に国内問題についてのガイドラインや具体的な行動目標を与える包括的なたばこ規制条約を強く支持する。たばこ規制枠組条約（FCTC）はわが国が国境を越えた問題に取り組むと同時に、国内の努力を強化するのにも役立つだろう」

INB の会合と会合の間には、多くの地域や小地域で協議が行われた（23）。たとえば、WHO 欧州地域事務局は 2002 年 2 月にポーランドのワルシャワで閣僚会議を開き、各国の政府は枠組条約に強い政治的支持を表明した（24）。INB 会合の開催時には、地域および小地域の技術的なブリーフィングや会合が開かれ、能力構築とネットワーク強化のよい機会となった。

地域グループ：合意と政治への影響

スリナス・レディ博士（インド）：「INB 会合の前および期間中に開かれた WHO 地域会合は、WHO の各地域の国々の間で、主要な問題や特定の言葉遣いについても、同意を取りつけ、合意した立場を固める上で非常に役に立った。このような地域的な合意が、特に第 4 回から第 6 回までの INB 会合で、FCTC の策定と採択のスピードアップに大いに貢献した」

ダグラス・ベッチャー博士（TFI 責任者、元 WHO

FCTC コーディネーター）：「たばこ規制について様々な部門に情報を提供し、様々な部門が初めて会合する場所を作るという伝統的なやり方は、この交渉を通じて大きく前進した。次回の交渉に向けて各国の準備を整え、交渉に臨む立場を共有するために、一連の会合間会合を開いたのである。これらの会合はある程度の成功を収めたが、様々なグループの交渉に臨む立場が異なるまま固定されてしまうと、交渉のペースを鈍らせかねないという教訓も学ぶことができた。この場合は、同じような立場にある地域どうしで交渉できるようにすることが効果的である」

外務相や財務相など、他の閣僚の強力な参加を取り付けることが不可欠であり、この交渉が複雑な時には議論の分かれることもあるため、国際的な多国間交渉の経験のある議長を立てることが何より重要だった。そこで、第 1 回 INB 会合から第 2 回締約国会議まで、議長はすべて大使が務めていた。国際条約交渉では、相反する目標や交渉的立場の効果的な橋渡しをすることも重要である。いくつかの主要な葉たばこ栽培国は最初、この条約に強固に反対していたが、ブラジルは葉たばこの大生産国でありながら、たばこ規制の世界的なリーダーでもあった。ブラジルが交渉の議長役を務めたことで、葉たばこ栽培国とそうでない国との政治的な橋渡しに役立ち、条約交渉の場では、葉たばこの栽培生産とたばこの使用の規制が両立できることが示された。これは重要な教訓であり、今後、他の複雑な公衆衛生条約の交渉を進める上で活用できるだろう。

第 1 回 INB 会合（ジュネーブ、2000 年 10 月 16 - 20 日）（25）で、ブラジルの国連常駐代表で、国際的なベテラン外交官であるセルソ・アモリムが議長に選出された。またオーストラリア、インド、イラン・イスラム共和国、南アフリカ、トルコ、米国を副議長とする事務局も同じように設置された。この第

1 回会合で、INB は技術作業部会が作成した枠組条約草案の暫定文書を、交渉を開始するための土台として承認した。また、C. アモリム大使は議長文書を作成した。彼の最初の草案は 2001 年 1 月に発表され、第 2 回会合の交渉の土台となった。

議長の洞察：賛否両論のあるテーマについてバランスを保つ

セルソ・アモリム大使（ブラジル、2000－2002 年、INB 議長）

「私が政府間交渉委員会の第 1 回から第 3 回までの会合の議長を務めていたとき、最も大きな課題は、賛否両論のある問題に適切でバランスの取れた対応をすることだった。私たちは各国が合意できるような、そして何より大切なことは、それを後から批准できるような文書が必要だった。さもないければ世界保健機関への信頼そのものが危機にさらされる可能性があった。」

「まずは、たばこの消費に限度を設ける意思を共有することから始めた。目標は、各国共通の取り組みによって、たばこに関連した死亡と疾病を減らすことだった。交渉が始まったころ、たばこの消費による年間死亡者数は世界で約 400 万人だった。しかし保健政策の推進によって、たばこ業界の実際の利益に影響を与えることができた」

「その上で、それぞれ異なる視点や利益が折り合うことのできる現実的な提案を出す必要があった。後から考えると、私たちは予想以上に前進することができたと思う。多くの人に達成は極めて困難と思われていた交渉をまとめることができたのだから」

「そして今日、世界のすべての地域で驚くほど多くの国がこの条約を批准しているのを見ると、この取り組み全体が大成功だったことは自明である。採択されてからわずか 5 年間でこの国際条約に約 160 カ国が調印したということからも、この条約が公正でバランスの取れたものだと言ってもいい

だろう」

C. アモリム大使は、第 2 回と第 3 回の INB 会合でも議長を務めた。第 2 回会合（ジュネーブ、2001 年 4 月 30 日－5 月 5 日）(26)では、枠組条約の草案をさらに細かく決めていくため、3 つの作業部会がその仕事を分担した。長々しく、異論もあり、混乱を招くことも多い作業方法で、文書もあちこちカッコつきの不完全なものばかりだったが、これらの作業部会は 3 つの副議長用調査結果報告書を作成し、第 2 回会合で議長文書をそれに挿入して、草案の原文を作成した。これらの調査結果報告書は、枠組条約の最初の草案文書となった。第 3 回 INB 会合（ジュネーブ、2001 年 11 月 22－28 日）(27)では、作業部会が、第 4 回交渉で使う改訂文書を作成した。加盟国の代表者の多くは国際交渉に不慣れな公衆衛生専門家ばかりだったが、このプロセスを進めるため、C. アモリム大使は「すべてが合意されない限り合意とはいえない」と繰り返して安心を与えたのは賢明な措置だった。（D・ヤック、個人通信、2008 年）

第 3 回会合と第 4 回会合の間に、別のベテラン外交官で交渉にたけた、ルイス・フェリペ・デ・セイザス・コレアがアモリムに代わってブラジルの国連常駐代表に就任したため、第 4 回会合で INB はデ・セイザス・コレアを議長に選出した（ジュネーブ、2002 年 3 月 18－23 日）(28)。コレアは新議長の文書の作成を開始し、2002 年 7 月に発表。それが第 5 回 INB 会合（2002 年 10 月 14－25 日）の交渉の土台となった(29)。その間、国連は 2002 年 7 月 30 日－8 月 1 日にかけて、ニューヨークの国連本部で、たばこ製品の非合法取引に関する国際技術会議を開催した。

（写真）

INB 会合

第1回会合から第4回会合まで、加盟国からは積極的な参加があったため、第5回会合の開始時には様々な文書の選択肢が揃っていた。第5回会合の出席者は、しばしば深夜を過ぎるまで作業を続け、交渉に焦点を絞って文書を煮詰めていった。総会の第一読会で、新しい議長文書には6つの優先事項があることが分かったため、それを非公式な草案作成部会で、自由に意見を出し合いながら協議した。6つの優先事項とは、広告・宣伝・後援、財務資源、たばこ製品の非合法取引、製造責任と保証、包装とラベル表示、商業と健康である。その他の非公式草案作成部会では、法律、制度、手続き上の問題や、用語の使い方などを検討した。戦略外交と綿密な協議によって、交渉は進展し、いくつかの分野で合意に達することができた。様々な代表や代表グループとの非公式会合や、会合間の協議の成果をふまえ、デ・セイザス・コレア大使は2003年1月15日、たばこ規制に関する枠組条約の議長文書の改定版を出した(30)。

議長の洞察：健康に対する共通のコミットメントによる同意

ルイス・フェリペ・デ・セイザス・コレア大使（ブラジル：2002－2003年 INB 議長）

「FCTC の交渉はコンセンサス方式で進められた。主要な民間企業や公益機関も参加して、ひとつの地域に公衆衛生の新しい基準を定める壮大な世界的試みであり、しかも全員が交渉の目的全体について同じ意見を持っているわけではなく、むしろ意見が全く異なる場合が多かった。それは長く骨の折れるプロセスで、時々鋭い対立もあった。しかしついに成功を収めることができた。それは主要国が——それぞれ違いがあるにもかかわらず——プロセス全体を通じて、交渉の中心となる目的に真摯に取り組む姿勢を崩さなかったからだ。これは実に注目に値すべきことである。他の主要分野（貿易、環境など）における多くの国際

交渉は失敗に終わっているのに、FCTC の交渉は成功したのである。このことから、公衆衛生こそ、最終的にはすべての参加者を真摯に取り組みさせることのできる分野だということが分かる。なぜなら結局のところ、それは崇高な共通の理想と目的に関わる分野だからだ。他の世界的な問題では一方的な経済、政治、金融、安全保障の利益が優先され、合意形成が妨げられることが多い」

最終となる第6回 INB 会合は2003年2月17日から28日まで開かれた(31)。この交渉は実に真剣で、感情的で、論争になることもあった。非公式草案作成部会は、広告、宣伝、後援、および資金の問題に取り組んだ。枠組条約の交渉の最後の部分は「保留条項」であった。委員会の大半を占める途上国の代表者たちは、条約に保留条項を設けるようにという一部の国の議論にまったく動じなかった。このような条項があると、各国は条約を批准しても、拘束を受ける特定の条項を選ぶことができる。条約の留保を認めないという決定は、WHO FCTC が他の多くの国際条約と明らかに異なる点である。

真剣な討議が会合最終日の午前4時に終了し、最終の全体会議でこの文書を第56回世界保健総会に提出することが合意され、議長には保健総会による採決を勧告する決議を作成する要請が出された。INB はまた、保健総会まで議定書に関する協議を延期することにも合意した。

ア・ハード・デイズ・ナイト： 貫いた信念

キャシー・マルヴィー（元 INFACT（現コーポレート・アカウンタビリティ・インターナショナル）理事）
「私にとって忘れられない出来事は最後の第6回条約交渉である。この2週間というもの、強力なFCTC を定めるための同意が得られるとは思えない状態が続いていた。しかしほとんどの国は、た

ばこの広告、宣伝、後援の包括的な禁止等の対策については意見を曲げず、保留条項を認めない点についても持ちこたえた」

「FCTCの最終文書が世界保健総会で採択されるために送付された2003年3月1日朝の最後の全体会議は、いつまでも忘れられないだろう。2週間の厳しい交渉の疲労で代表者たちの目は充血していた。議長が閉会の小槌を鳴らすのを静かに座って聞いていてもよかった。しかし、多くの人がボードを上げ、これまで聞いたこともないような素晴らしく感動的なスピーチをした。私は、何百万人もの命を救い、最終的にはこの危険なビジネスへの依存から世界を解放する条約に貢献できたことを誇りに思った」

かくして、枠組条約の作業開始を求めた決議WHA52.18からわずか4年後、INBはその指名を終え、最終草案を保健総会へ提出したのだった。

(写真)

INB 第6回全体会議

2003年5月、ジャン・ラリビエール博士が再び保健総会に代表として出席した。彼はA委員会の委員長として、INBの提出した枠組条約への賛成を総意に基づく決定と宣言して委員会を終了できたことは、実に喜ばしく名誉なことだと感じていた。翌日の2003年5月23日、第56回世界保健総会はWHOたばこ規制に関する枠組条約を全会一致で採択した(33)。国際法でたばこを規制する作業を開始するようWHOを説得した先駆的な取り組みから8年、WHOは初めての国際公衆衛生条約の運用に乗り出したのである。

(写真)

第56回世界保健総会での採択

コミットメントと勇気：プロセスの力

WHO FCTCの作成と交渉に費やした年月は、WHOとそのパートナーである各国政府や民間部門にとって大きな意味を持つ期間であった。FCTCに関与し交渉を行ったという体験が発展し、たばこ規制を自らのこととして捉える気持ちを育んだため、国内や地方レベルで早期の行動を起こすケースが増えたのである。

このようなコミットメントは、まだ枠組条約が発効もしない前から、枠組条約と一致する国内法案や政策イニシアチブが驚くほど多く策定されたことにも明らかに表れている。交渉がきっかけとなって、各国はたばこの使用に断固反対する行動を取ることにしたようだった。各国政府は、枠組条約に正式に署名する前から、枠組条約と同じ主旨の、効果的なたばこ規制介入を反映した法律や政策を出し始めた。

交渉と並行して策定された国内および地方のたばこ規制政策の例

ブラジル:2000年12月、ブラジルは、たばこ製品の広告の印刷および放送を禁じ、店頭広告を規制し、後援を禁止する国内法を制定した。2002年、ブラジルは禁煙のために、医薬品と認知行動療法の両方を含めた支援を無料で提供し始めた。(34)

カナダ:2000年、カナダはシガレットのパッケージの表面と裏面の上部50%に、複数の、強烈で大きい写真付きの警告を、輪番で表示するよう義務付けた法案を、他国に先駆けて出した。2002年、サスカチュワン州で、未成年者が入ることのできる店舗では、たばこ製品のパッケージを見えるように陳列してはならないとする法律が施行された。マニトバ州も2004年に同様の法案を採択した。(34)

エジプト:1981年の反喫煙法が2002年に改訂され、次の部分が新たに加えられた。(i)シガレットのパッケージの健康警告はパッケージの表面上部の3分の1を占めていなければならない、(ii)新聞、雑誌、静画や動画(芸術ではなく商業を目的としたもの)、ラジオ、テレビ、その他の手段で、シガレットやその他のたばこ製品の広告や宣伝をしてはならない、(iii)コンテストの賞品や無料ギフトとして、シガレットやその他のたばこ製品を流通させてはならない、(iv)18歳未満の者にたばこ製品を販売してはならない。

ノルウェー:2003年4月8日、ノルウェー議会はレストラン、カフェ、バー、パブ、ディスコ、その他、施設内で飲食するための食事や飲料を提供するサービス事業での喫煙の全面禁止法を制定した。国として、バーでの喫煙を禁じる国内法を制定したのは、ノルウェーが世界初である。(34)

大韓民国:大韓民国は2002年にたばこ税を引き上げ、その税収の3%(年間約1,700万米ドル)を韓国衛生社会問題研究所の衛生推進開発センターの資金として充当した。この資金は健康促進活動と健康保険に用いられている。(35)

南アフリカ:1999年、南アフリカ議会は1993年の法案をさらに強化し、たばこの広告、販促、後援を全面禁止し、たばこ製品の無料配布およびたばこの購入を誘発するための賞品や景品を禁じ、2001年に施行した。

タイ:2001年のタイ保健財団法によって、たばこ消費税から運営資金を得ているタイ保健財団が創設され、国内の健康推進とたばこ規制活動およびネットワークを支援することになった。(36)

WHO FCTC の交渉は、世界的な公衆衛生上の

問題として、たばこの政治的な側面に注目を集め、政策立案者の間ではその課題と効果的な介入についての認識が高まり、国際的に合意した行動計画を生み出した。昼食時のブリーフィング・セミナーや技術会合、専門家や活動家との廊下での意見交換や話し合い、全体会議での発表などによって、交渉は「たばこ規制に関する大学公開」の様相を呈していった。交渉は、たばこ規制・公衆衛生関係者に能力を高める機会を絶えず提供してくれた。

猛烈なプロセス：各国で法的措置を生みだすきっかけに

ファティマ・エル・アワ博士(TFI 地域諮問委員、東地中海地域事務所):「FCTCのプロセスは非常に猛烈なものだった。FCTCは法律改正への道を開いたが、それは交渉会議室で行われた、激しい様々な討論を反映したものにはすぎない。いくつか大きな成功もあった。すなわち2002年にエジプトとカタールの両国で広告、販促、後援が全面禁止になったことである」

アルマンド・ペルガ博士(元 TFI 地域諮問委員、汎米保健機関):「私の心に残っている出来事は、当時のWHO事務局長のリー博士が、アイルランドで禁煙法が可決された後、それに祝辞を述べたことだ。リー博士は、もしアイルランドでパブやバーを禁煙にできるのなら、どの国でもできると言った。それはユーモラスな瞬間だったが、また意義深い瞬間でもあった。なぜならそれは、FCTCがすでに持っていた実際的な影響力を指摘していたからだ」

WHOは、この条約についての意識向上ワークショップを開くと同時に、この機を利用して、地域レベルや国レベルの能力構築イニシアチブの策定と支援を行った。この二重のアプローチは、枠組条約批准への支持を集める一方、条約の規則を国内で効果的に実施するための土台となった。ま

た WHO は、「たばこ規制のための基本要素：ハンドブック(38)」の刊行や、たばこの使用の中止(38)や公共の場の禁煙(39)等に関する政策提言など、いくつかの能力構築ガイドを提供した。このように、初期段階ですでに、枠組条約は世界中に反響を及ぼし、国内のたばこ規制能力を高めることができたのである。

枠組条約の交渉と能力構築

アキンボデ・オルワフェミ(INFACT)：「FCTC の制定前、たばこ企業はアフリカで大いに利益を上げていた。たばこ企業の広告、後援や販促活動に組織だった抵抗はなかった。その結果たばこの消費は増え、健康や社会や経済への負担も増大した。FCTC は途上国と先進国の NGO 同士が意見を交換できる場となった。それは途上国の政府代表者だけでなく、NGO にとっても能力構築のプロセスだった。国際的なたばこ規制措置にふれる機会を持ったことで、途上国の NGO は自国政府に明確な公衆衛生政策を作るよう要求し始めた。たとえばナイジェリアでは、包括的な広告禁止法の制定を求め、枠組条約の施行前に、すでに一定の成果を上げることができた。その成功例はいくつかのアフリカ諸国で、広告規制や公共の場禁煙規則などの形で記録された」

ロス・ハモンド(枠組条約同盟)：「多くの代表者がたばこ規制のベストプラクティスの短期集中コースを受けたという点で、交渉のプロセス自体が有意義だった。また彼らは、自国で非政府組織と会合するよりはるかにくつろいだ非公式な雰囲気、民間団体と意見を交換することができた。このような関係は交渉プロセスが終わっても続いた」

多くの途上国にとって、枠組条約の交渉は公衆衛生の社会的不正を正す象徴的な手段だった。たばこの使用による疾病負担は、現在ますます途上国へと移行しつつある。よってこれらの国々は、さらなる疾病から自分たちを守る規則を盛り込ん

だ条約を交渉する機会にとびついた。交渉で、これらの国々には国際舞台で「強力な声を上げる」力が与えられた。アフリカ諸国、西太平洋の諸島、WHO の東地中海地域および南東アフリカ地域はそれぞれひとつのグループとして交渉し投票できる同盟を結成したが、この方法は非常に効果が高いことがわかった。WHO と南アフリカ保健省は 2001 年 3 月に会合と会合の間に行われる地域会合を開き、アフリカ地域の加盟国はひとつのグループとして残りの条約交渉に当たることに合意した。欧州地域事務所は主催国と協力して、小地域のグループに分ける調整作業を進め、2003 年初めの最後の交渉会合の前に地域全体の調整会合を開いた。

多くの国をひとつの地域、ひとつの声に統合

パトリシア・ランバート(南アフリカ)

「ジュネーブで開かれたある早朝地域会合で、私は南アフリカ政府の首席交渉者として、アフリカ・グループに、INB1 の後、INB2 の前に会合間会合を開くべきだと提案した。そうすれば、その会合で、この国際たばこ規制条約がアフリカにどんな影響を与えるかを重点的に協議できるからだ。出席者は大半が賛成だったので、私は南アフリカの保健相だったマント・ツァバララ＝ムシマン博士に、このような会合を開催するよう申し入れた。保健相もこれに同意し、WHO のタバコフリー・イニシアチブがその資金を提供した。2001 年 3 月にヨハネスバーグで第 1 回会合間会合が開かれ、アフリカの交渉者たちは多くの共通点について決定を下すことができ、さらにひとつの声として FCTC の交渉に臨むことができるようになった。私の知る限り、国々がひとつのブロック、特にアフリカ・ブロックとして、個々の国のせまい利益ではなく、大陸の利益に留意して国際条約の交渉に当たったのはこれが最初である。この決定を下したことで、アフリカ・グループは交渉の形勢を一変させ、新たに

重要な方向へと進めることができた。私たちは一体となって、最高水準のたばこ規制を定めるように主張し、交渉が終了するまでその立場を維持し続けた」

他の国際会議では、貧しく小さな途上国は見過ごされ、他国に圧倒されることが多いが、FCTC の条約交渉では、「1 国 1 票」の方針によって平等に扱われた。少なくとも WHO 西太平洋地域事務所は、加盟国の早期批准を達成するため、「1 国 1 票」の方針のもとに地域結集戦略を策定した。そして、地域内の全加盟国の枠組条約批准がどこよりも早く達成することができた。地域内の全加盟国が枠組条約の批准をすませた地域は西太平洋だけである（T. タンプリン、個人通信、2008 年）。

交渉による権限の強化

カレブ・オットー博士（パラオ）

「私は交渉の場で、『健康より商業』を提言する 2 つの大国の大使の間に座り、太平洋の島々であるわが国は、地理的にも経済的にも政治にも、何とちっぽけなのだろうと考えていたのを覚えている。しかし、ひとつの言葉が私の頭の中をぐるぐると回っていた。『彼らは一体何者なのか（中略）大使、有力な政治家、企業の社長、政府関係者たちは。わが国民の生活に権力を振るおうとする彼らは一体何者なのか』。そこで、これらの大使たちが『健康より商業』を優先させるべきだと主張したとき、私や同じ考えの出席者たちは『利益より国民だ』と声を上げた。最終的には私たちの立場が勝利を収めることができた。その後のことは周知の通りだ。このシーンはこれからも私の心に残り、強大な権力者が困難な状況を作ったとしても、恐れず声を上げるように力づけてくれるだろう」

メアリー・アスタ博士（枠組条約同盟）：「交渉では、国の大小は関係なく、小さな国々の積極的な参加こそ、よりよい条約を作るのに大きな役割があった」

パートナーシップの強みと多部門間の協力が、INB の会合から生まれたプラスのテーマだった。部門、代表団、政府関係者、市民団体代表者という枠を超えた国々の協力は、アイデアや意見や洞察の様々な機会を与えることになった。小地域や地域の同盟は、時として交渉を遅らせることはあるものの、交渉の目標達成に効果的であることが証明されたのである。

多部門間協力

デビッド・ホーマン（米国）

「INB では、多くの国が地域または小地域としての立場を取り、これは WHO の交渉方法としては新しいやり方だった。FCTC 以来、その新しい会議運営方法が、他の WHO 交渉にも受け継がれるようになった。交渉プロセスについて学んだ最も重要な教訓は、関係のある様々な府省庁——たとえば外務、財務、商務、貿易、司法——がすべて代表団に含まれていないかぎり、交渉は進められないということだ。FCTC のような広範囲の条約プロセスでは、保健省だけでは十分ではなかった」

たばこ規制に取り組んでいるいくつかの非政府組織の積極的な関与も、交渉プロセスの重要な要素だった。

市民団体とのパートナーシップ

ローレン・ユベール（枠組条約同盟）

「FCTC は世界の、また場合によっては地域の市民団体をひとつに結ぶ土台の役割を果たした。また政府代表者と世界中のたばこ規制専門家も結びつけ、より強力な FCTC を作り上げ、最終的には国内の政策にプラスの変化をもたらした」

枠組条約の交渉によって枠組同盟が誕生した。これはたばこ規制の様々な側面に取り組んでいる非政府組織の世界ネットワークである。同盟はこ

のプロセスに参加した国家以外の主要な出席者のひとつで、政策立案における市民団体の重要な役割を高めるのに役だった。同盟は様々な方法を用いて、より平等な条約作りに取り組んだ。彼らは全体会議のとき、すべての出席者に見えるように「死の時計」を設置した。その針は容赦なく進み、政府代表に、たばこの使用でどれほどの人間の命という代価が支払われているかを思い起こさせた。また彼らは毎日ニュースレターを発行し、交渉期間中「蘭の花」賞と「汚れた灰皿」賞を授与し、メディアの力によってこのプロセスを支えた。(40)

非政府組織の活動は、条約交渉で市民団体と民間部門の補完的役割を具体的に示すものだった。加盟国は第4条の指導指針7号をWHO FCTCの文書に盛り込み、この役割を称えた。そこにはこのように書かれている。「市民団体の参加は条約およびその議定書の目的を達成する上で不可欠である」(41)。場合によっては、INB会合で確立された関係は自国でも続き、地方の非政府組織とその行政が、国内レベルで互いの活動を補完し合うというケースもあった。

(写真)

死の時計

交渉の間中、たえず記者会見とメディアへのブリーフィングが行われたため、たばこの流行とこの条約について幅広い取材が何度も行われた。世界はもはやたばこの流行を無視することができなくなっていた。

多くの出席者にとって、証拠を見直し、自国の交渉姿勢を決め、それを表明することは、個人にもまた変化をもたらした。それは特に、保健医療部門以外の、この交渉に参加する前はたばこ規制にほとんど関わっていなかった出席者について言えることだった。たばこの規制に関する協議に参加して得た価値や知識が、個人の中に沈潜し、人としてまた職業人としての生活に深い影響を与え

た。健康を利益や商業の上に置くことの重要性、未来の世代をたばこの害から守る責任の不可避性、個人的にたばこをやめることの重要性を再確認したことで、個人的にも大きな影響を受けた出席者もいる。これらの人々は交渉後、自国へ戻り、個人的にたばこの規制にさらに深く関わるようになった。中には自国のたばこ規制のリーダーとなった人もいる。

枠組条約の交渉に対するたばこ業界の反応は、当然ながら否定的なものだった。1999年から2001年の一時期、ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社、フィリップ・モリス社、およびJTインターナショナル社は、枠組条約の代替案として、プロジェクト・ケルベロスという、たばこ業界の自主規制策を策定した(42)。このプロジェクトの目的は、主として若者の喫煙防止に重点を置いた自主規制実施基準を作り、独立監査法人の監督を受けるといったものだった。この措置では枠組条約の交渉を挫折させることができなかったが、業界は独自の「国際たばこ製品販売基準」と「若者喫煙防止プログラム」を、たばこの使用を抑える効果がないのは明らかだったにもかかわらず、推進し続けた。1999年にブルントランド博士の委託により、国連のたばこ規制活動へのたばこ業界の妨害を評価する調査が行われ、詳しい報告書(18)が作成された。それには、たばこ業界がWHOのたばこ規制活動をさまざまに遅らせ、弱めようと多くの試みをしていたことが記されている。その結果、WHOは、職員やコンサルタントがたばこ業界と関係していないことを確認するため、方針を強化した。たばこ業界と交渉との間に厳しい防火壁を常に保っておく必要があり、これは条約の実施段階での大きな教訓となった。(D・ベッチャー、個人通信、2008年)この関連で、締約国会議第3回会合で、締約国に、たばこ規制政策をたばこ産業の商業的その他の既存の利益から擁護するように呼び掛けた、第5.3条の実施に関するガイドラインが承認されたことはきわめて重要だった。

枠組条約の正当性について：調印と発効

枠組条約への調印は2003年6月16日から22日まではジュネーブのWHO本部で、その後は2003年6月30日から2004年6月29日まで、ニューヨークの国連本部で行われた。条約への調印は、加盟国がこの条約を批准するという同意と、他国が条約規定を履行するのに反対しないという約束を表す政治行為である。第1日目に28カ国と欧州連合が条約に調印し、式典の一環として、同日ノルウェーが国連寄託事務局に批准書を手渡した。条約調印国の政府代表者には、未来の世代のために健康なたばこのない世界を作る上で、これらの国々を管理する役割のしるしとして、それぞれ子どもたちが付き添った。2004年6月29日に条約の調印が締め切られるまでに合計168カ国が調印し、枠組条約は国連史上最も多くの国々に受け入れられた条約のひとつとなった。

(写真)

2003年、ジュネーブのWHO本部

各国の手続きによって違うが、枠組条約が発効するためには、40以上の加盟国の批准書、受諾書、承諾書、正式確認書、または加入書が必要だった。暫定条約事務局が開催した地域のワークショップは、批准を希望する加盟国に技術的支援を提供した。2004年11月29日、40通目の批准書、受諾書、承諾書、正式確認書、または加入書の書類が国連本部に届けられた。かくして90日後の2005年2月27日、WHO FCTCは発効の運びとなった。

(写真)

2005年、ジュネーブで開かれた条約発効記念式典。

枠組条約の作業開始を求める世界保健総会決議WHA52.18(1)が採択されてから、それが発効す

るまで6年もかかっていない。たしかに条約制定史上、交渉から、採択、発効までこれほど短期間でこぎつけた条約は、WHO FCTC以外にそう多くない。交渉の妥結、世界保健総会による全会一致の条約採択、署名による受諾、そしてすみやかな発効によって、WHO FCTCは、将来の世界の公衆衛生の金字塔となった。

WHO FCTC の最初の締約国となった40カ国

1. ノルウェー
2. マルタ
3. フィジー
4. スリランカ
5. セイシェル
6. モンゴル
7. ニュージーランド
8. インド
9. パラオ
10. ハンガリー
11. ミャンマー
12. スロバキア
13. クック諸島
14. シンガポール
15. モーリシャス
16. モルディブ
17. メキシコ
18. ブルネイ・ダルサラーム
19. 日本
20. バングラデシュ
21. アイスランド
22. ケニア
23. ナウル
24. サンマリノ
25. カタール
26. ソロモン諸島
27. パナマ
28. ヨルダン
29. トリニダード・トバゴ

30. ブータン
31. ウルグアイ
32. マダガスカル
33. フランス
34. オーストラリア
35. パキスタン
36. タイ
37. シリア・アラブ共和国
38. カナダ
39. ガーナ
40. アルメニア

枠組条約は、製造責任、たばこ業界の権益からたばこ規制に関する公衆衛生政策を保護すること、環境の保護、国内における調整のための仕組み、国際協力・報告・および情報の交換、制度的な措置など、その他の重要な分野についても規則を定めている(第5条、および第18-26条)。

WHO FCTC

WHO FCTCはWHOの下で交渉が行われた初めての条約である。それはすべての人々に最高水準の健康を享受する権利を再確認する、科学的証拠に基づいた条約であり、嗜癖性のある薬物に取り組む初めての規制的戦略である。以前の薬物規制条約と異なり、この条約は需要削減戦略と供給戦略のバランスを取る重要性を強調している。

需要削減の中核となる条項は第6条から第14条までに記されている。これらは、たばこの需要を減らすために、価格と課税政策、および価格以外の政策の両面から取り組むものである。後者は：

- たばこ煙にさらされることからの保護
- たばこ製品の含有物に関する規制
- たばこ製品の情報開示に関する規制
- たばこ製品の包装とラベル表示
- 教育、情報の伝達、訓練、および啓発
- たばこの広告、販促、後援
- たばこへの依存を減らし、たばこの使用中止を支援するための方策

供給削減の中核となる条項は第15条から17条までに記され、以下の分野を対象としている。

- たばこ製品における違法取引
- 未成年者へ、および未成年者による販売
- 経済的に実行可能な代替活動への支援

勢いを持続する： 締約国会議と国内での実施

たばこ規制は公衆衛生におけるマラソンのような取り組みであって、WHO FCTC が発効したことは、効果的にたばこの流行に取り組むための長い持続的な努力の、ひとつのマイルストーンにすぎない。次の段階に入った WHO FCTC の課題は、条約の義務や公約が、それぞれの国やコミュニティで効果的に実施されるようにすることである。交渉期間中、INB がきわめて重要な役割を果たしたのと同じように、次の段階では締約国が主役を演じなければならない。

締約国会議第 1 回会合の準備として、政府間作業部会による 2 つの会合が開かれた(44)。これは、第 56 回世界保健総会で、WHO FCTC が採択されたのと同じ決議 WHA56.1 によって設置されたものである(33)。また、この決議では WHO 内の暫定事務局が引き続き存続することを求めている。加盟国は L・F・デ・セイザス・コレア大使に議長としての役割を続けるように要請した。作業部会はこの条約の実施に必要な手続きを説明し、その報告書を締約国会議第 1 回会合に送付した。(45)

締約国会議は WHO FCTC の全締約国から構成されている。条約第 23 条にしたがい、締約国会議は「この条約の実施状況を定期的に検討し、及びこの条約の効果的な実施の促進のため必要な決定を行い、この条約の議定書、附属書及び改正を採択することができる」。締約国会議はまた、その審議へのオブザーバーの参加基準を定める。締約国会議事務局のメンバーはそれぞれの定期会合で選出する。事務局メンバーは 6 名で、WHO の各地域から 1 人ずつ代表者が出る。会議は事務局のメンバーの中から議長を選出する。

締約国会議第 1 回会合は、J・マルタビット大使（チリ）を議長として、2006 年 2 月 6 日から 17 日ま

でジュネーブで開かれた。この会合の間(46)、締約国会議の議定書と財務規則が定められた。また 2006-2007 年の予算と作業計画を採択した。これは締約国の自主評価による拠出金でまかなわれる。

ホアン・マルタビット大使（チリ、2006-2007 年、締約国会議初代議長）

「外交官、公衆衛生専門家、特に世界保健機関や条約事務局のような国際機関、ならびに様々な分野の市民団体による共同の取り組みは、偉大な共通の目的を——本当にそれを希望すれば——達成できることを示している。このような問題への対処方法は、世界の他の深刻な問題を解決する方法としても適用できる。この枠組条約は、知的で現実的な取り組みの非常に良い例である」

国境を越えて行われる広告、販促、後援に関する議定書の作成開始(第 13 条 8)、たばこ製品の不法取引(第 15 条)など、他の多くの実質的な決定は、この締約国会議第 1 回会合で行われた。また条約の第 8 条(たばこの煙にさらされることからの保護)、および第 9 条(たばこ製品の含有物に関する規制)に関するガイドラインの作成を開始することに決定した。また条約の第 21 条にしたがい、締約国がその義務を果たせるように支援するため、報告書を暫定的に使用することが定められた。

また締約国会議は、常設の事務局としてジュネーブの WHO の中に条約事務局を設置することを決定した。この決定の後、決議 WHA59.17 によって(47)2006 年 5 月に条約事務局を創設。世界保健機関内に条約の「常設の事務局」が設けられ、ジュネーブに置かれることとなった。条約事務局の責任者は、FCTC/COPI(10)の決定に定められた手続きによって任命する。2007 年 6 月 1 日、WHO 事務局長はハイク・ニコゴシアン博士をその任につけることを発表した。条約事務局の責任者は

「条約の実現と技術活動について、締約国会議に責任と説明義務を負い」、「運営および職員管理に関する事柄、および必要に応じて技術的活動について」WHO 事務局長に責任と説明義務を負う。

会合終了までに、条約は 113 カ国で批准された。また締約国会議は、締約国会議議長の J・マルタビット大使(チリ)、D・マフベル(南アフリカ)、R・バヤト・モクタリ(イラン・イスラム共和国)、C・ラスマン博士(オーストラリア)、ハタイ・チタノンド博士(タイ)、シャ・ズカン大使(中国)を副議長とする最初の執行委員会を選出した。

発効まで最速の条約のひとつ

カタリナ・クマー・ペイリー博士(元 WHO 外部上級法律顧問)

「WHO FCTC のユニークな点のひとつは、交渉が、立場や提案の表明、再表明という、かなり混乱したプロセスから始まり、包括的かつ体系的な文書の作成、その後の素早い条約発効までに至る時間の短さと、その後の展開のスピードである」

(写真)

締約国会議第 1 回会合

常設事務局の設置

ハイク・ニコゴシアン博士(条約事務局責任者)

「1999 年世界保健総会で、アルメニアの保健相として条約交渉開始に賛成票を投じたとき、数年後には私が事務局の初代責任者になっているとは思いませんでした。また、同じ日賛成票を投じた絶対多数の政府が、その後 10 年もしないうちに条約締約国になっていることも予想できなかった。」

「WHO 史上初めての条約の初代事務局長になることについて、特別な期待が寄せられていることは明らかだ。分析し、開発し、構築し、提示しなければならないことは沢山ある。2007 年夏に条約事

務局が作業を開始したとき、このような責任感——条約と国際衛生の新たな法的側面に対する——を感じていた」

締約国第 2 回会合は、J・マルタビット大使(チリ)の任期を延長して、2007 年 6 月 30 日から 7 月 6 日まで、タイのバンコクで開かれた(49)。この会合では、WHO FCTC に含まれるビジョンを、どうすれば各国で最も効果的に実現させられるかを決定する上で、大きな進展があった。たばこ製品の不法取引に関する最初の条約議定書を作成するため INB を設置するという、注目すべき決定がなされたのである。会議ではまた、WHO FCTC の第 8 条(たばこの煙にさらされることからの保護)の実施に関するガイドラインを採択した。

第 5 条 3、第 9 条と第 10 条、第 11 条、第 12 条、第 13 条を見直し、その実施のためのガイドライン策定の手順を作成した。その他、経済的に持続可能な葉たばこ栽培の代替品についての研究グループの委託を延長すること(第 17 条と第 18 条)や、たばこへの依存とたばこの使用中止(第 14 条)についての第 1 回報告書を要請することなどが決定された。また会議では、2008-2009 年の予算と作業計画と、条約の下での第 2 段階報告措置のための文書が採択され、条約実施促進支援のための資金と措置に関する決定が承認された。

(写真)

締約国会議第 2 回会合: 締約国会議初代議長の J・マルタビット大使(右)と条約事務局初代責任者の H. ニコゴシアン博士(左)

会合終了時までに、締約国は 146 国になっていた。今回の会合で第 3 回会合のために以下の役員を選出した。締約国会議議長にハタイ・チタノンド博士(タイ)、副議長に A・ブルームフィールド博士(ニュージーランド)、C・ラスマン大使(オースト

ア)、H・A・コトバ博士(カタール)、A・アルチュシオ大使(ウルグアイ)、N・ドラドラ(南アフリカ)。

たばこ製品の不法取引に関する議定書を作成する INB は、2008 年 2 月 11 日から 16 日まで初めての会合を開き、第 2 回会合(2008 年 10 月 20-25 日)でもこの問題の協議を続けた。

締約国会議第 3 回会合は、ハタイ・チタンド博士を議長として、2008 年 11 月 17 日から 22 日まで南アフリカのダーバンで開かれた。130 の締約国から 600 名の代表者が出席したほか、締約国でない国の代表者やその他のオブザーバーも参加した。この会合で、締約国は第 5 条 3 (たばこの規制について公衆の健康のための政策を、たばこ産業の商業上及び他の既存の利益から保護する)、第 11 条(たばこ製品の包装およびラベル表示)、および第 13 条(たばこの広告、販促、後援)の実施のためのガイドラインを採択した。会議では、第 9 条と第 10 条(たばこ製品の含有物およびたばこ製品についての情報開示に関する規則)と第 12 条(教育、情報の伝達、訓練、および啓発)に関する作業部会に、第 4 回会合で締約国が審議するためのガイドライン草案を提出するよう要請した。また第 14 条(たばこへの依存とたばこの使用中止についてのたばこの需要削減対策)と、経済的に持続可能な葉たばこ栽培の代替品(条約第 17 条と第 18 条に関連)についての作業部会を新たに設けた。

(写真)

締約国会議第 3 回会合の開会を記念して:2008 年南アフリカのダーバンで行われたヘルスウォーク

締約国会議第 3 回会合では、第 4 回会合を 2010 年第 4 四半期にウルグアイで開催することを決め、議長にタンサンカ・ムセレク(南アフリカ)、A・M・アル＝ベダー博士(サウジアラビア)、C・オットー博

士(パラオ)、S・モダセル・アリ教授(バングラデシュ)、C・チョコカノ(ペルー)、J・G・H・ドライエル(オランダ)を副議長に選出した。締約国会議執行委員会は締約国会議第 3 回会合(ウルグアイ、プンタ・デル・エステ)の日程を 2010 年 11 月 15 日から 20 日までとすることを承認した。

また締約国会議第 3 回会合では、条約の最初の議定書の交渉の進捗状況を見直し、次回の締約国会議会合までに、協議のための議定書草案を提出するよう INB に指令した。INB 第 3 回会合は 2009 年 6 月 28 日から 7 月 5 日までジュネーブで開かれ、第 4 回会合は 2010 年 3 月に予定されている。

(写真)

たばこ製品の不法取引についての議定書に関する INB

WHO FCTC の将来：商業より健康

ハタイ・チタンド博士(タイ、締約国会議議長、2007-2008 年)

「商業より健康という問題についての私の戦いは 1989 年に遡る。当時私は、第 42 回世界保健機関のタイ代表で、私のグループは、国に輸入たばこ製品を受容させるため貿易制裁を行使すべきではないと提唱する決議を作成した。私たちの代表団メンバーは他の国の代表者にこの問題を説明し、支持を要請して回ったが、彼らは同意せず「私たちはここで貿易ではなく健康について協議しているのだ」と言った。しかし私は A 委員会に割り込んでいって、この問題について説明した。これで初めて WHO は、商業がたばこ規制に与える脅威を公式に認めた。それは今なお重要な分野で、締約国会議は大いに注意を払う必要がある」

(写真)

H・チタンド博士

発効から 5 年間

WHO FCTC は 2005 年 2 月に発効してから、大きな進歩を遂げている。

- 条約の母体機関である締約国会議と常設事務局が設置され、十分に機能している。
- 条約の 10 項目以上を対象とした最初の議定書やいくつかのガイドラインなど、実施のための主要な手段が採択され、または現在作成が進んでいる。
- 条約報告システムが設置され、締約国から受け取る報告書の 80%以上が受理され分析された。
- ガイドラインの普及、ニーズ評価の開催、法案作成の支援、専門知識の移転、国際的に入手可能な資源へのアクセスの促進化などによって、締約国が義務を果たせるようになるための支援体制が徐々に整えられつつある。

現在、WHO FCTC は絶対多数の国々で批准され、国連史上最も広く受け入れられた条約のひとつとなっている。このためパートナー機関も関心を高め、さらにいくつかの国際機関が締約国会議のオブザーバーに認定され、技術協力が拡大した。

WHO FCTC と公衆衛生の未来

枠組条約は保健に関する国際協力の新しいアプローチを示したもので、法的な枠組を作ることによって、すべての人々のための公衆衛生の未来に明確な形を与えた。それはグローバリゼーションが健康に与える悪影響に対して、強力で効果の高い世界的な対応ができるとともに、公衆衛生についても同じように適用できる可能性のあるモデルである。

国際的な行動の推進における条約の役割

マーガレット・チャン博士 (WHO 事務局長)

「……WHO FCTC は個々の公衆衛生上の脅威に直接取り組んだ最初の近代的条約である。最初でこれほどの成功を収めたという真の力が、世界の公衆衛生、多面的な衛生上の問題と戦う手法、国際共同体が協力して健康問題に取り組んだときに発揮できる能力についての私たちの考え方を変えてしまった。WHO FCTC の政治的影響を超えて、私はこの条約が、多くの部門における衛生上の難問の解決に向けた、協調的かつ対等な多国間行動の必要性を、きわめて現実的に示しているものと考えます。この対等主義を、実務家の協議、閣僚の協力、各国の専門知識と経験の共有によって、地方自治体、国、および国際レベルで生み出す必要がある。WHO FCTC はこの種の活動にロードマップを与え、同時にこの種の協調行動の行ける成功例となっている」

WHO FCTC によって、各国でも WHO 内部でも公衆衛生に注目すべき変化が生じている。この条約は必然的に、様々な国の閣僚（一部はこれまで他と緊密に協力したことが一度もない）や市民団体を WHO の下に、後には締約国会議の下に集め、公衆衛生上のひとつの課題について取り組むこととなった。それによって多部門間協力の仕組みが生まれ、最終的には多くの国々でのたばこ規制の効果的な実施につながった。WHO 内部では、これまで一度も行ったことのない国際条約作成作業が、法律顧問室の作業の中心的な仕事のひとつとなった。加盟国にとって WHO FCTC の交渉は、意見に大きな隔たりがあっても、効果的な協力と合意は可能だということを示すものだった。

他分野の公衆衛生のためのモデル

ジャワード・アル＝ラワティ博士 (オマーン)：「公衆衛生とは人々の命を救うことであり、この条約が実施しているのはまさにそのことだといえよう(中略)ま

たそれは前例を設けた—それは、いかなるリスク要因も規制することができ、公衆衛生を積極的に保護できるというものである」

スティーブ・タンプリン(元 TFI 地域フォーカルポイント、WHO 西太平洋地域事務所役員)：「FCTC プロセスは WHO がこれまで行った公衆衛生推進能力構築イニシアチブの中で単独で最も大きな成功を収めた例である。特に、保健部門が他の公共部門、民間部門、市民団体と実質的に関わり協力するように求めている。FCTC プロセスの成功は、他の複雑な多部門間の公衆衛生問題の解決のための、効果的な仕組みの構築と利用について情報を提供することができ、またそうすべきである」

仕事の方法を改める

アブドラ・M・アル・ベダー博士(サウジアラビア)：「FCTC プロセスはたばこ規制のすべての面で継続的な教育と能力構築が必要であることを示したユニークな見本である。公衆衛生部門のリーダーシップの下に様々な部門や事業の人々を集め、たばこの使用規制に対する世界的な関心と行動を促進することに、これほど大きな成功を収めた公衆衛生プロセスはこれまでになかった」

ビル・キーン博士(WHO 本部、元 INB 書記官)：「たばこに関係のない[WHO FCTC の]大きな影響のひとつは、WHO 加盟国どうしの信頼が増し、互いの意見に耳を傾けられるようになったことだ。制定後の[WHO の下での]政府間協議を見ると、敬意と信頼が高まったことが分かる」

ジャン・ルカ・ブルチ(WHO、法律顧問)：「FCTC の交渉とその後の実施によって、WHO は公衆衛生の重要な目標達成のための手段として、国際法、特に条約が重要であることを、おそらく初めて十分に理解したと思われる」

デレク・ヤック博士(南アフリカ、元 WHO 理事)：「[WHO FCTC は]世界の(中略)様々な圧力によりエイズ、マラリア、結核に対する見通しが狭まっ

ていたとき、たばこが世界的な重要課題として正当に認められた。それによって慢性疾病に取り組む扉が開かれたのである」

WHO FCTC とともに前進する

WHO FCTC の次の段階についていうと、焦点は様々に絞られておらず、参加者の多くは新しい顔ぶれである。たばこの流行の緊急性を考えるたびに、国内および自治体レベルでの迅速で効果的な行動が必要であることを思い出すのだが、過去の遺産は今も貴重である。死の時計は容赦なく進む。しかし今日の試合のルールは、以前とは異なっている。だが今では WHO FCTC があるため、克服できないことはほとんどないと言えよう。

WHO FCTC からはすでに目に見えるメリットが生まれている。数多くの国々が、枠組条約で定めた、科学的根拠に基づく介入に合った法案を可決し、あるいは改訂して強化している。たばこの規制は現在ほとんど世界中で重要な公衆衛生上の優先事項として認識されており、寄付による支援が増えている。世界のたばこ規制関係機関は増加しており、たばこ規制能力は様々なレベルで向上し続けている。

しかし世界の公衆衛生関係機関はその警戒の手を緩めることはできない。たばこ業界は今なお繁栄を続け、利益と健康との戦いに油を注いでいるからだ。今でも世界の成人人口の3分の1以上がニコチンの嗜癖性の奴隷と化し、グローバリゼーションは、貿易、旅行、情報通信を通じてたばこの流行の拡大を促進し続けている。

WHO FCTC はたばこの流行を抑える重要な一歩だが、それはあくまで手段である。成功するか失敗するかは、各国がそれをいかに活用し、国内やコミュニティでそれをいかに上手く説明し実施する

かにかかっている。政治理論学者のジョン・シャーは次のように述べている。

「未来とは、現在提示されている多くの選択肢の中から選んだ結果なのではない。それは創造するものである——まず頭と意思によって、次に行動によって。未来とは、ただ漫然と向かうところではなく、私たちが今創造しつつあるものである。道は見つけるものではなく作るものであり、それを作り出す行動が作り手と目的地を変えるのである」
(51)

全ての人々が健康でたばこのない世界を生きる権利があると信じる献身的な人々によって今、未来が作られつつある。その未来を象徴するのが

WHO FCTC である。これらの人たちは世界の公衆衛生における世界的な課題にビジョンと勇気を持って取り組み、力強く画期的で強烈な経験を経てきた。それが文字通り、たばこ規制の「ルールを変えた」のである。

WHO FCTC の初期の歴史からひとつ教訓を得るとすれば、それは、たばこ規制の成功の決定要因は、この枠組条約を実現することを自国から委任された人々、組織、政府のリーダーシップ、コミットメント、政治的意思、誠実さ、ビジョン、そして勇気だったということである。ルールは変わった。これからは参加者全員のコミットメントが本当の変化をもたらすのである。