

リトアニア	禁止	禁止	禁止	規制	規制	規制	禁止	禁止	禁止	禁止
ルクセンブルク	禁止	禁止	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	禁止	規制なし	規制
マルタ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	NA
モンテネグロ	禁止	禁止	禁止	規制	規制	規制	規制	禁止	禁止	禁止
オランダ	禁止	禁止	禁止	自発的合意	自発的合意	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ノルウェー	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ポーランド	規制	規制	規制	規制	規制	規制	規制	禁止	禁止	規制
ポルトガル	禁止	禁止	自発的合意	自発的合意	自発的合意	自発的合意	禁止	禁止	禁止	規制
モルドバ	禁止	禁止	規制	規制なし	規制なし	規制	規制	禁止	禁止	禁止
ルーマニア	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	禁止	禁止	自発的合意	禁止
ロシア	規制	規制	規制	規制なし	規制なし	規制	規制	禁止	禁止	規制
セルビア	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	禁止	禁止	禁止	規制
スロバキア	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スロベニア	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	規制	禁止	禁止	規制
スペイン	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スウェーデン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スイス	規制	規制	規制	規制なし	規制なし	規制	規制	自発的な合意/禁止	自発的な合意/禁止	自発的な合意/禁止
旧ユーゴスラビア マケドニア共和国	禁止	禁止	禁止	規制	規制	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
トルコ	規制	規制	規制	規制なし	規制なし	規制	規制	規制	規制	規制
トルクメニスタン	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ウクライナ	規制	規制	規制	規制なし	規制なし	規制なし	規制	禁止	禁止	規制
イギリス	自発的合意	自発的合意	自発的合意	自発的合意	自発的合意	自発的合意	自発的合意	禁止	規制なし	禁止
スコットランド	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ウズベキスタン	規制	規制	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制	禁止	禁止	規制

出典：WHO (2007) The European Tobacco Control Report, Table 6, Table 7.

表 2 広告の規制

国	全国放送 テレビ	ケーブ ル テレビ	全国放 送 ラジオ	国内向 け雑誌 新聞	看板 屋外壁 面	売店 キオス ク	映画館
アルバニア	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし	部分的 規制
アルメニア	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止	部分的 規制	部分的 規制
オーストリア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	部分的 規制
アゼルバイジャン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
ベラルーシ	部分的規 制	部分的 規制	部分的 規制	部分的 規制	部分的 規制	規制なし	部分的 規制
ベルギー	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
ボスニア・ ヘルツェゴビナ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ブルガリア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
クロアチア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	部分的 規制
チェコ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	禁止
デンマーク	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
エストニア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
フィンランド	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
フランス	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
ドイツ	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし	規制なし	部分的 規制
グルジア	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	部分的 規制	規制なし	部分的 規制
ギリシャ	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし
ハンガリー	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
アイスランド	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
アイルランド	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
イスラエル	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止	部分的 規制	部分的 規制
イタリア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
カザフスタン	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止	規制なし	禁止
キルギスタン	部分的規 制	部分的 規制	部分的 規制	部分的 規制	禁止	規制なし	規制なし
ラトビア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的 規制	禁止
リトアニア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ルクセンブルク	禁止	禁止	なし	部分的 規制	禁止	禁止	禁止

マルタ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	禁止
モンテネグロ							
オランダ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止
ノルウェー	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ポーランド	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
ポルトガル	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
モルドバ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	部分的規制
ルーマニア	禁止	禁止	禁止	部分的規制	部分的規制	部分的規制	部分的規制
ロシア	禁止	禁止	部分的規制	部分的規制	部分的規制	規制なし	部分的規制
セルビア	禁止	規制なし	禁止	禁止	禁止	規制なし	禁止
スペイン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スロバキア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スロベニア	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	禁止
スウェーデン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
スイス	禁止	禁止	禁止	部分的規制	部分的規制	部分的規制	部分的規制
タジキスタン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし
旧ユーゴスラビア マケドニア共和国	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止
トルクメニスタン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし
トルコ	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止
ウクライナ	禁止	禁止	禁止	部分的規制	部分的規制	部分的規制	規制なし
イギリス	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止
ウズベキスタン	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし

出典：WHO (2007) The European Tobacco Control Report, Table 9.

表 3 禁煙支援

国	電話相談	ニコチン補充療法の有無	医療保険制度によるニコチン補充療法の保険償還	ブプロピオンまたは同等の治療薬の有無	医療保険制度によるブプロピオンの保険償還	たばこの使用の中止を促す、年齢や性別に基づいた宣伝、教育プログラム	たばこ依存の治療と予防を含む健康保険制度	タバコ依存の予防、診断、治療を含むプライマリ・ヘルスケアプログラム
アルバニア						あり	あり	あり
アンドラ	なし	OTC	なし	要処方箋	あり	ない	ない	ない
アルメニア	計画中	OTC	なし	OTC	なし	地域レベル	ない	地域レベル
オーストリア	あり	スプレー式点鼻薬は要処方箋、その他は OTC	なし	要処方箋	なし	ない	あり	あり
ベラルーシ	地域レベル	OTC と要処方箋	なし	なし	なし	地域レベル	ない	地域レベル
ベルギー	あり	OTC	妊婦に限り償還	要処方箋	なし	地域レベル	あり	あり
ボスニア・ヘルツェゴビナ	なし	OTC	なし	OTC	なし	ない	ない	あり
ボスニア連盟とヘルツェゴビナ	なし	OTC	なし	OTC	なし	あり	あり	あり
スルブスカ共和国								
ブルガリア	なし	OTC	なし	要処方箋	なし	地域レベル	あり	ない
クロアチア	あり	OTC	なし	OTC と要処方箋	なし	あり	ない	地域レベル
キプロス	あり	OTC	あり、資金調達 の制限付き	要処方箋	なし			
チェコ	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	ない	あり	あり
デンマーク	あり	OTC	いくつかの郡で 償還	要処方箋	なし	あり	あり	ない
エストニア	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	あり	あり
フィンランド	あり	正規小売店/ OTC/要処方箋	なし	要処方箋	なし	あり	あり	あり
フランス	あり	OTC	限定付償還	要処方箋	限定付償還	あり	ない	あり
グルジア	あり	OTC	なし	なし	NA	地域レベル	あり	計画中
ドイツ	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	地域レベル	ない	ない
ギリシャ	なし	OTC	なし	要処方箋	なし			
ハンガリー	あり	OTC	なし	なし	NA	ない	あり	地域レベル
アイスランド	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	ない	ない	地域レベル
アイルランド	あり	OTC	あり、限定付償還	要処方箋	あり、限定付償還	あり	あり	あり

イタリア	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	あり	地域レベル
カザフスタン	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	地域レベル	あり	あり
キルギスタン	なし	OTC	なし	なし	NA	あり	ない	地域レベル
ラトビア	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	あり	あり
リトアニア	あり	要処方箋	なし	要処方箋	なし	あり	あり	あり
マルタ	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	ない	あり
モンテネグロ						あり	あり	あり
オランダ	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	ない	ない	なし
ノルウェー	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり(年齢), 地域レベル(ジェンダー)	あり	あり
ポーランド	あり	OTC	なし	要処方箋	いくつかの禁煙クリニックで無料	地域レベル	あり	地域レベル
ポルトガル	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	あり	あり
モルドバ	なし	OTC	なし	なし	NA	地域レベル	ない	ない
ルーマニア	あり	利用できない	なし	要処方箋	喫煙者のブプロプリン服用のピロットプログラム	ない	あり	ない
ロシア	なし	OTC	なし	なし	なし	地域レベル	あり	あり
セルビア	なし	OTC	なし	OTC	なし	あり	あり	地域レベル
スロバキア	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	地域レベル	ない	ない
スロベニア	あり	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	ない	地域レベル
スペイン	計画中	OTC	なし	要処方箋	なし	あり	ない	あり
スウェーデン	あり	OTC	なし	要処方箋	あり	あり	あり	あり
スイス	あり	吸入剤は要処方箋、その他はOTC	なし	要処方箋	なし	あり	ない	地域レベル
旧ユーゴスラビア マケドニア共和国	なし	OTC	なし	なし	NA	ない	あり	ない
ウクライナ	なし	OTC	なし	要処方箋	なし			
イギリス	あり	OTCと要処方箋	あり	要処方箋	あり	あり	あり	あり
ウズベキスタン	なし	OTCと要処方箋	なし	OTCと要処方箋	なし	あり	ない	あり

出典：WHO (2007) The European Tobacco Control Report, Table 11, Table 12.

表 4 たばこ対策と禁煙支援についての医療従事者研修

国	医学部生	看護学部生	歯学部生	薬学部生	医師の卒後研修
アルバニア	あり	あり	あり	あり	あり
アルメニア	地域レベル	地域レベル	なし	なし	あり
オーストリア	あり	あり	あり	あり	あり
ベラルーシ	地域レベル	地域レベル	なし	なし	地域レベル
ボスニア・ヘルツェゴビナ ボスニア連盟と ヘルツェゴビナ スルプスカ共和国	あり あり	あり あり	あり あり	あり あり	あり あり
ベルギー	地域レベル	地域レベル	地域レベル	地域レベル	地域レベル
ブルガリア	なし	地域レベル	なし	なし	地域レベル
クロアチア	地域レベル	地域レベル	なし	なし	地域レベル
キプロス	なし	なし	なし	なし	なし
チェコ	あり	あり	地域レベル	なし	あり
エストニア	なし	なし	なし	なし	あり
フィンランド	あり	準備中	なし	なし	あり
グルジア	なし	なし	なし	なし	計画中
ドイツ	なし	なし	なし	なし	地域レベル
ギリシャ	なし	あり	なし	なし	地域レベル
ハンガリー	あり	あり	あり	あり	あり
アイスランド	あり	あり	あり	あり	なし
アイルランド	あり	あり	あり	あり	あり
イタリア	なし	なし	なし	なし	なし
カザフスタン	あり	あり	あり	あり	あり
キルギスタン	あり	あり	なし	なし	あり
ラトビア	あり	あり	あり	あり	あり
リトアニア	なし	なし	あり	あり	あり
マルタ	あり	国レベル	あり	あり	なし
ノルウェー	あり	あり	なし	なし	なし
ポーランド	地域レベル	あり	なし	なし	あり
ポルトガル	なし	なし	なし	なし	あり
モルドバ	なし	なし	なし	なし	なし
ルーマニア	あり	なし	あり	なし	あり
ロシア	あり	あり	あり	あり	あり
セルビア	なし	なし	なし	なし	あり
スロバキア	地域レベル	なし	なし	なし	あり
スロベニア	あり	あり	あり	あり	あり
スペイン	なし	なし	なし	なし	なし
スウェーデン	あり	あり	あり	あり	あり
スイス	なし	なし	なし	なし	あり
旧ユーゴスラビア マケドニア共和国	あり	あり	あり	あり	あり
ウズベキスタン	あり	あり	あり	あり	あり

出典：WHO (2007) The European Tobacco Control Report, Table 13.

表 5 たばこの販売規制

国	年齢制限	自動販売機	セルフサービスの販売	通信販売または電子媒体による販売	ばら売りまたは無包装の紙巻きたばこの販売	免税のタバコ製品	紙巻きたばこの無料サンプル	小売りの許認可
アルバニア	なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	なし
アンドラ	18	部分的規制	部分的規制	規制なし	禁止	規制なし	部分的規制	なし
アルメニア	18	部分的規制	部分的規制	規制なし	禁止	部分的規制	部分的規制	あり
オーストリア	16	部分的規制	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	あり
アゼルバイジャン	なし	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	規制なし
ベラルーシ	18	禁止	禁止	規制なし		部分的規制	部分的規制	あり
ベルギー	16	禁止	禁止	部分的規制	禁止	部分的規制	禁止	あり
ボスニア・ヘルツェゴビナ	18	禁止	禁止	規制なし	禁止	規制なし	禁止	なし
ブルガリア	18	禁止	禁止	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
クロアチア	18	禁止	部分的規制	部分的規制	禁止	部分的規制	禁止	なし
キプロス	18	禁止	禁止	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
チェコ	18	部分的規制	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止	なし
デンマーク	18	規制なし	NA	部分的規制	禁止	部分的規制	禁止	なし
エストニア	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
フィンランド	18	部分的規制	部分的規制	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
フランス	18	禁止	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止	あり
グルジア	18	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	規制なし	なし
ドイツ	16	自発的合意	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
ギリシャ	なし	NA	NA	NA	禁止	部分的規制	部分的規制	あり
ハンガリー	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	あり
アイスランド	18	禁止	禁止	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
アイルランド	18	規制なし	禁止	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
イタリア	16	規制	禁止	規制	禁止	部分的規制	禁止	あり
カザフスタン	18	禁止	禁止	禁止	禁止	規制なし	規制なし	なし
ラトビア	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
リトアニア	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
マルタ	18	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	なし

オランダ	16	部分的規制	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
ノルウェー	18	禁止	規制なし	部分的規制	禁止	規制なし	禁止	なし
ポーランド	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	規制なし	あり
ポルトガル	16	部分的規制	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	部分的規制	なし
モルドバ	18	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	規制なし	あり
ルーマニア	16	禁止	禁止	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
ロシア	18	禁止	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	規制なし	なし
セルビア	18	禁止	禁止	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	あり
スロバキア	18	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	禁止	あり
スロベニア	15	禁止	禁止	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
スペイン	18	部分的規制	禁止	禁止	禁止	部分的規制	禁止	あり
スウェーデン	18	部分的規制	禁止	部分的規制	禁止	部分的規制	禁止	なし
スイス	なし	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	規制なし	なし
タジキスタン	18	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	なし
旧ユーゴスラビア マケドニア共和国	16	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	あり
トルコ	18	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	規制なし	禁止	あり
トルクメニスタン	18	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	なし
ウクライナ	18	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	禁止	あり
イギリス	16	部分的規制	規制なし	規制なし	禁止	部分的規制	禁止	なし
ウズベキスタン	18	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	規制なし	あり

出典：WHO (2007) The European Tobacco Control Report, Table 15.



表 6 WHO アジア西太平洋事務局加盟国のたばこの価格

国	最もよく売れている銘柄の一箱あたりの価格（現地通貨額）	通貨単位	最もよく売れている銘柄の一箱あたりの価格（PPP）	最もよく売れている銘柄の一箱あたりの価格（米ドル）	個別消費税	従価税	輸入税	税合計
オーストラリア	11.98	AUD	7.74	10.77	55%	0%	0%	64%
シンガポール	11.60	SGD	11.30	8.52	61%	0%	0%	67%
ニュージーランド	11.30	NZD	6.95	8.19	61%	0%	0%	72%
ニウエ	10.00	NZD	NR	7.24	0%	0%	42%	63%
キリバス	8.00	AUD	NR	7.19	0%	0%	50%	50%
バヌアツ	653.00	VUV	10.69	6.56	12%	0%	37%	60%
クック諸島	8.20	NZD	NR	5.94	0%	0%	68%	78%
ツバル	6.00	AUD	NR	5.39	0%	14%	2%	19%
ナウル	4.96	AUD	NR	4.46	0%	0%	42%	42%
トンガ	7.30	TOP	7.43	3.79	55%	0%	0%	68%
パラオ	3.50	USD	NR	3.50	0%	0%	57%	57%
日本	300.00	JPY	2.71	3.47	58%	0%	0%	63%
サモア	8.00	WST	5.51	3.22	48%	0%	0%	61%
マレーシア	10.00	MYR	5.54	3.14	38%	10%	0%	52%
マーシャル諸島	2.75	USD	NR	2.75	0%	0%	36%	36%
韓国	2500.00	KRW	NR	2.11	53%	0%	0%	62%
ミクロネシア連邦	1.50	USD	NR	1.50	0%	25%	47%	72%
ブルネイ	1.90	BND	2.29	1.39	63%	0%	0%	63%
モンゴル	1500.00	MNT	1.94	1.11	22%	0%	2%	33%
ベトナム	14000.00	VND	1.99	0.75	0%	33%	0%	42%
中国	5.00	CNY	1.29	0.74	1%	25%	0%	41%
ラオス	5000.00	LAK	1.46	0.61	2%	18%	0%	39%
フィリピン	22.00	PHP	0.90	0.48	52%	0%	0%	63%
カンボジア	0.33	USD	NR	0.33	0%	11%	0%	20%
フィジー	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
パプアニューギニア	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ソロモン諸島	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

出典：WHO（2011）世界のたばこ流行に関する報告データセットより作成。

CONFRONTING THE  
TOBACCO EPIDEMIC  
IN A NEW ERA OF TRADE  
AND INVESTMENT  
LIBERALIZATION

Commissioned by the World Health Organization  
Tobacco Free Initiative



---

## WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Confronting the tobacco epidemic in a new era of trade and investment liberalization.

1. Tobacco industry. 2. Smoking. 3. Tobacco use disorder. 4. Commerce. 5. Internationality.  
I. WHO Tobacco Free Initiative.

ISBN 978 92 4 150372 3

(NLM/LC classification: HD 9130)

---

© World Health Organization 2012

All rights reserved. Publications of the World Health Organization are available on the WHO web site ([www.who.int](http://www.who.int)) or can be purchased from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)).

Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press through the WHO web site ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Printed in (country name)

This paper was commissioned by the World Health Organization's Tobacco Free Initiative (WHO/TFI) and was supported by Health Canada's International Health Grants Programme. The development of this paper was overseen by Raman Minhas of WHO/TFI and has been written by Dr Benn McGrady.

Special thanks to Nathalie Bernasconi, Jonathan Liberman, Andrew Mitchell, Tania Voon, Patricia Lambert and the team at Campaign for Tobacco-free Kids, and Kate Lannan and the Convention Secretariat to the WHO Framework Convention on Tobacco Control for their assistance in reviewing this paper.

For general information on WHO's work in tobacco control including trade-related issues, or information specifically related to this paper, please contact WHO/TFI at [tfi@who.int](mailto:tfi@who.int)

## CONTENTS

Abbreviations	11
Executive summary	13
I. Introduction	19
II. Update of the link between trade, investment and tobacco control	23
A. Update of empirical evidence	23
B. Update of legal issues concerning domestic regulatory autonomy	26
1. International trade law	27
(i) GATT	27
(ii) SPS Agreement	33
(iii) TBT Agreement	34
(iv) TRIPS Agreement	36
(v) GATS	38
(vi) Remedies and standing to bring a claim under WTO law	40
(vii) Recent WTO disputes relevant to tobacco control	41
(viii) Free trade agreements and customs unions	51
(ix) Steps policy-makers can take to protect tobacco control measures	53
2. International investment law	54
(i) Expropriation and measures equivalent thereto	56
(ii) Fair and equitable treatment	58
(iii) Recent cases relevant to tobacco control	59
(iv) Protecting policy space: steps policy-makers can take to protect public health measures	64

3. The entry into force of the WHO FCTC	69
(i) WHO FCTC	70
(ii) Implications of Article 5.3 of the WHO FCTC	71
(iii) Uses of the WHO FCTC in interpretation of trade and investment agreements	73
(iv) Conflicts between the WHO FCTC and trade and investment agreements	74
4. Other normative developments concerning trade and health	77
(i) The Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health	77
(ii) Resolution WHA59.26 on international trade and health	79
(iii) The Punta del Este Declaration on Implementation of the WHO FCTC	79
III. Tobacco industry exploitation of trade and investment agreements	83
A. Tobacco industry use of trade and investment agreements to access foreign markets	84
1. Case-study: the Trans-Pacific Partnership negotiations	85
2. Use of foreign direct investment and strategic locations to improve market access in Asia	88
B. Tobacco industry invocation of trade and investment agreements in attempts to resist regulation	90
1. Case-study: Australia's move to plain packaging	91
(i) Rallying sympathetic actors to the cause	93
(ii) Selective use of legal authorities	93
(iii) Lobbying in the TBT Committee and TRIPS Council	94
2. Case-study: Canada's experience with restrictions on flavoured tobacco products	95

IV. Challenges for tobacco control posed by trade and investment agreements	99
A. Challenges in policy coordination	99
B. Legal capacity constraints and the erosion of political will	102
V. Concluding comments	105
References	107
Annex 1 – Key documents	121
Resolution WHA59.26 International trade and health	121
FCTC/COP4(5) Punta del Este Declaration on the Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control	123
Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health (Doha Declaration)	128

## ABBREVIATIONS

AFTA	ASEAN Free Trade Area
APEC	Asia-Pacific Economic Cooperation
ASEAN	Association of South East Asian Nations
BIT	Bilateral Investment Treaty
COP4	Fourth session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control
DSB	Dispute Settlement Body of the WTO
DSU	Understanding on Rules and Procedures Governing the Settlement of Disputes
EC	European Commission
EEA Agreement	Agreement on the European Economic Area
EFTA	European Free Trade Association
EU	European Union
FDI	foreign direct investment
FTA	Free Trade Agreement
GATS	General Agreement on Trade in Services
GATT	General Agreement on Tariffs and Trade (1994)
ICSID	International Centre for Settlement of Investment Disputes
MERCOSUR	Southern Common Market
MFN	most-favoured-nation
MSA	Master Settlement Agreement
NAFTA	North American Free Trade Agreement
PMI	Philip Morris International
PMPMI	Philip Morris Philippines Manufacturing Inc.
SCM	Agreement on Subsidies and Countervailing Measures

SPS	Sanitary and phytosanitary
SPS Agreement	Agreement on the Application of Sanitary and Phytosanitary Measures
SPS Committee	Committee on Sanitary and Phytosanitary Measures
TBT Agreement	Agreement on Technical Barriers to Trade
TBT Committee	Committee on Technical Barriers to Trade
TPP	Trans-Pacific Partnership
TRIPS	Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights
USTR	Office of the US United States Trade Representative
Vienna Convention	Vienna Convention on the Law of Treaties
WHA	World Health Assembly
WHO	World Health Organization
WHO FCTC	WHO Framework Convention on Tobacco Control
WTO	World Trade Organization
WTO Agreement	Marrakesh Agreement Establishing the World Trade Organization

## EXECUTIVE SUMMARY

In 2001, the World Health Organization Tobacco Free Initiative published a landmark paper entitled *Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization*. The paper, authored by Douglas Bettcher et al., suggested that trade liberalization and foreign direct investment in the tobacco sector may stimulate demand for tobacco products. More specifically, the evidence suggested that the opening of traditionally closed tobacco markets in low- and middle-income countries increased the prevalence of tobacco use in those countries. The paper also identified a risk that rules in trade agreements governing non-tariff barriers to trade (such as regulatory measures) could limit the autonomy of States to implement effective tobacco control measures. More than 10 years after the paper by Bettcher et al., this paper provides an update on the issues.

Since 2001, a handful of empirical and descriptive studies have examined the links between trade liberalization and tobacco consumption and between foreign direct investment and tobacco consumption. These studies also tend to confirm trade theory, and suggest that liberalization increases competition, which leads to lower prices and other

practices such as increased marketing, thereby stimulating demand. The sum of the evidence does not suggest that every act of trade liberalization or foreign direct investment will stimulate demand. Nonetheless, the evidence suggests that the risks are real and that governments should cater for and counter them in policy-making.

The most significant developments since 2001 in terms of knowledge and scholarship have occurred in the legal sphere. Many aspects of the law of the World Trade Organization (WTO) have been clarified through dispute settlement. WTO panels and the Appellate Body have proven to be more deferential to non-trade goals than some commentators once feared they would be. Although WTO claims relating to tobacco control measures have been a rarity, there are some new developments to report, including disputes that are underway at the time of writing. In *Dominican Republic – Importation and Sale of Cigarettes*, tax stamp measures designed to address illicit trade in tobacco products were found to have been implemented in a way that violates the General Agreement on Tariffs and Trade (GATT 1994). In *Thailand – Customs and Fiscal Measures on Cigarettes from the Philippines*, a WTO Panel found that Thai tobacco tax measures had been implemented in a discriminatory manner inconsistent with the GATT and the Customs Valuation Agreement. In *United States – Clove Cigarettes*, Indonesia challenged United States restrictions on flavoured tobacco products that prohibit clove cigarettes but not menthol cigarettes. These restrictions were found to be discriminatory in violation of Article 2.1 of the Agreement on Technical Barriers to Trade (TBT Agreement). Whereas the first two of these disputes do not appear to have wide-ranging implications for tobacco control, the third may be significant (1).

At the time of writing, Australia is in formal consultations under WTO law with Ukraine and Honduras. Ukraine and Honduras each requested formal consultations with Australia concerning legislation that will require plain packaging of tobacco products from December 2012.<sup>2</sup> Under WTO law, making a Request for Consultations triggers a period of negotiations and is the first step in dispute settlement. If the matter is not settled within 60 days of the request the WTO Member

that made the request is entitled to request the establishment of a panel to adjudicate a formal complaint.

Regional and bilateral free trade agreements, which have become more common since 2001, provide another avenue through which tobacco control laws may be challenged. A contemporary example of this is found in a challenge made by Philip Morris (Norway) under the European Economic Area Agreement (EEA Agreement) against Norwegian bans on the display of tobacco products at the point of sale. This is a direct challenge to the legitimacy of limitations on point-of-sale display under the agreement and, by proxy, under European Union law.

Another significant development is the rise of international investment arbitration since 2001. Disputes under international investment agreements between foreign investors and States have become more common. Philip Morris (Switzerland) has recently brought a claim of this type against Uruguay, arguing that Uruguay's tobacco packaging measures violate a bilateral investment treaty between Switzerland and Uruguay. Philip Morris has also brought an investment claim against Australia in respect of the plain packaging of tobacco products. This claim is made under the bilateral investment treaty between Australia and Hong Kong (1993).

Although international investment agreements often afford States a wide degree of autonomy to regulate in the public interest, there are steps that States can take to minimize uncertainty and protect themselves from claims of this type. These steps include ensuring that specific commitments are not made to foreign investors in the tobacco industry, monitoring incoming investment and refusing establishment of investment if it is appropriate and lawful to do so, clarifying the scope of key provisions when future international investment agreements are negotiated and clarifying the scope of existing international investment agreements.

The most important normative development since 2001 is the entry into force of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC). The Convention obliges Parties to implement a variety of tobacco control measures. In some instances, the Convention also



recognizes the rights of Parties under international law to implement tobacco control measures. In the trade and investment context, the Convention is directly relevant in three ways. Firstly, Article 5.3 of the Convention and, specifically guidelines for implementation of that provision, provide that Parties should not grant the tobacco industry incentives for investment and should restrict their dealings with the industry. Secondly, the Convention may be used in the interpretation of international trade and investment agreements, making those agreements more sensitive to tobacco control. Thirdly, the Convention sets out rules governing conflicts between itself and other treaties, including trade and investment agreements.

Since 2001, there have also been other normative developments in respect of trade and health. The Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health has helped clarify the flexibilities that permit WTO Members to protect health under the Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS). Resolution WHA59.26 on international trade and health highlighted the need for WHO Member States to seek coherence in their trade and health policies. Finally, the Punta del Este Declaration on Implementation of the WHO FCTC reinforces the flexibility that Parties have in implementing tobacco control measures.

The ways in which the tobacco industry exploits international trade and investment agreements have also become more apparent. The industry continues to lobby bodies such as the Office of the United States Trade Representative in order to gain access to, and legal protection in, markets abroad. Recent lobbying by Philip Morris International (PMI) in respect of the Trans-Pacific Partnership Agreement provides one example of the industry seeking protection from regulation abroad. Similarly, through foreign direct investment in the Philippines, Philip Morris has gained preferential access to other Asian markets and had a WTO complaint brought on its behalf. The tobacco industry also draws on international trade and investment agreements in attempts to resist regulation. Recent examples of the way the industry gives misleading accounts of the law and places pressure on decision-makers are found in its responses to Australia's move to

plain packaging of tobacco products and to Canada's restrictions on flavoured tobacco products, respectively.

At the domestic level, international trade and investment agreements pose two overarching challenges. The first challenge concerns the way that States coordinate their trade, investment and health policies so as to protect health while also maximizing any potential economic benefits of trade and investment. There is no universal approach to meeting this challenge, but there are some examples of how States have addressed the issues, e.g. through impact assessment and interdepartmental dialogue. The second challenge is a legal capacity challenge that concerns the ability of States to identify their rights and obligations under international trade and investment agreements. These highly specialized areas of law present capacity challenges for many States, and these challenges are amplified where trade and health intersect. There is also no universal solution to this problem. There is a clear need for capacity building, but there may also be merit in the provision of more specialized assistance to States on a case-by-case basis.

## I. INTRODUCTION

In 2001, the WHO Tobacco Free Initiative published a landmark paper titled *Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization* (3). In the paper, Bettcher et al. highlighted how the tobacco industry had pursued trade liberalization as a means of expanding foreign tobacco markets, particularly in developing countries. Tobacco companies in developed countries were successful in their attempts to pry open the previously closed tobacco markets of a number of developing countries.

The paper also examined the links between higher rates of tobacco consumption and factors such as trade openness and foreign direct investment in the tobacco industry. The authors concluded that there was a growing evidence base to suggest that trade liberalization may contribute to higher levels of tobacco consumption. The links were found to be strongest in the context of low- and middle-income countries. Similarly, it was concluded that increased levels of foreign direct investment may lead to higher rates of tobacco consumption, and that foreign direct investment can be an alternative pathway to accessing a foreign market with high barriers to trade.

As the authors recognized, the empirical evidence discussed in the paper tended to confirm established trade theory. In this respect, trade theory suggests that the liberalization of markets will increase competition and efficiency in the supply of a product to the market. One effect of increased competition, and also of cutting trade barriers such as tariffs, is that prices tend to fall. Given the established relationship between the price of tobacco products and consumption, trade theory suggests that liberalization will stimulate consumption by placing downward pressure on prices. The authors of the paper identified a number of other factors that may have caused increases in consumption, including increased marketing, brand proliferation and the targeting of previously untapped markets, such as women and children.

The 2001 paper also identified a risk that trade liberalization could undermine tobacco control by reducing policy space and domestic regulatory autonomy. More specifically, rules governing non-tariff barriers to trade, such as those found in the WTO covered agreements, could limit the ability of domestic regulators to implement tobacco control measures.

This paper, which is intended to update and build on the 2001 paper, is divided into this introduction (Part I), three substantive parts (Parts II-IV) and concluding comments (Part V). Part II provides an update of the links between trade and investment liberalization and tobacco control. On the one hand, there has not been a great deal of empirical research on the links between trade and investment liberalization (or domestic protection) and tobacco control since 2001. On the other hand, much has been learned about the permissiveness of the WTO covered agreements. Although there has not been a deluge of tobacco control disputes, other health-related disputes have helped to clarify the extent to which WTO Members enjoy the autonomy to regulate in the public interest. Thus, it is worthwhile to examine the state of the law.

Recent controversies have also brought the impact of trade rules on tobacco control back into the spotlight. For example, Indonesia (a non-Party to the WHO FCTC) brought a WTO complaint against the United States of America (4) (likewise a non-Party) concerning the lat-

ter's restrictions on flavoured cigarettes. Philip Morris (Norway) has also challenged Norwegian point-of-sale display bans, arguing that the measures violate the European Economic Area (EEA) Agreement (5). In the field of international investment law, foreign investors have sought to use international investment agreements to challenge regulatory measures. More specifically, Philip Morris (Switzerland) and related companies brought a claim against Uruguay. The claim argues that a bilateral investment treaty between Switzerland and Uruguay obliges Uruguay to roll back packaging and labelling laws and pay compensation to Philip Morris for damage done to its business. Philip Morris (Asia) Limited has brought a similar claim against Australia concerning plain packaging of tobacco products.

The landscape of international law relevant to trade and tobacco control has also changed significantly since 2001. The entry into force of the WHO Framework Convention on Tobacco Control in 2005 has significant implications for the resolution of trade and investment disputes, giving strength to public health arguments. The Convention and its subsidiary instruments, such as guidelines for its implementation, provide guidance for decision-makers in the context of trade and investment disputes and are likely to be used in interpretation of trade and investment agreements. The Convention also sets out rules governing conflicts between the WHO FCTC and subsequent treaties, and in so doing, expresses the determination of the Parties to give priority to the right to protect public health.

Part III outlines two ways in which the tobacco industry has sought to exploit trade and investment agreements. Firstly, the tobacco industry uses trade and investment agreements in domestic debates about implementation of tobacco control measures by putting forward one-sided arguments to the effect that legitimate tobacco control measures are prohibited by international trade and investment obligations. Secondly, the tobacco industry continues to use trade and investment agreements as a vehicle to seek either enhanced market access or protection from regulation abroad.

Part IV of the paper examines the challenges that trade and investment agreements continue to pose for tobacco control at the domestic

level. Two primary challenges are identified. Firstly, trade and investment agreements pose a challenge in terms of policy coherence. Lack of policy coordination undermines the ability of governments to ensure the protection of public health while, at the same time, maximizing any economic benefits flowing from trade and investment. Secondly, tobacco industry arguments about the lawfulness of measures under international trade and investment laws may undermine the domestic political will necessary to implement tobacco control measures. This is particularly the case in countries that have limited in-house legal capacity in the contexts of trade and investment law.

## II. UPDATE OF THE LINK BETWEEN TRADE, INVESTMENT AND TOBACCO CONTROL

Section 1 provides a summary of empirical studies examining the links between trade and investment liberalization and tobacco consumption. Section 2 then examines new developments in the field of international law that affect tobacco control.

### A. Update of empirical evidence

In their 2001 paper, Bettcher et al. reviewed existing empirical studies of the link between trade liberalization, foreign direct investment and tobacco consumption. The authors also conducted their own empirical study of the issues, concluding that import penetration positively contributed to tobacco consumption in low- and middle-income countries and that increased levels of foreign direct investment should lead to higher levels of cigarette consumption (6). Additionally, the authors recognized the need for further empirical research in country-specific situations and for the examination of a wider range of explanatory variables that reflect changes in prices or tobacco control policies (7). However, since 2001, there have been only a handful