

Public Health Law

Power, Duty, Restraint

公共衛生法

權力 · 責任 · 限制

Lawrence O. Gostin & Lindsay F. Wiley



蘇玉菊 · 劉碧波 · 穆冠群 __ 譯
劉汗曦 __ 校訂

元照

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

公共衛生法 權力、責任、限制

PUBLIC HEALTH LAW: POWER, DUTY, RESTRAINT

Lawrence O. Gostin & Lindsay F. Wiley 著

蘇玉菊、劉碧波、穆冠群 譯



元照出版

搶先試閱版

元 照 出 版 公 司

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

本書是海南省人文醫學研究基地（編號：QRYZH201604）
立項課題「衛生法世界名著翻譯」的成果

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

推薦序

公共衛生法作為初萌芽之學科，仍有太多拼圖有待補上；而 Lawrence Gostin教授以其豐富學養與實務操作經驗，為公共衛生法建構出完整之體系架構與理論基礎。因公共衛生具有宏觀、多元與跨學科之特色，遂使得公共衛生法律議題無法單純地倚賴傳統單一之法律領域、或期待在單一法律領域內解決；近年來學者多主張公共衛生法應作為獨立核心，與不同法律領域間建立反饋機制，使不同法律領域在公共衛生議題上之競合與衝突得以在公共衛生法體系下進行調整。但如何爬梳並體系化地整理龐雜之公共衛生法議題——包括醫療行為與醫病關係、健康保險、傳染病防治與疫苗接種、藥物與食品安全、環境污染防治、職業傷病、生育政策、健康行為介入等——卻一直是個嚴苛的挑戰。而Gostin教授所著之《公共衛生法：權利、責任、限制》乙書，便是這個挑戰的完美回應，也一直是我學思過程中所不可或缺的參考文獻；不僅因為該書之體系完整且涵蓋議題豐富，更因Gostin教授信手捻來之判決案例，為原本枯燥乏味之法律議題，增添豐富立體的層次與內涵。此書的繁體中譯版的出版，相信可為國內公共衛生法學者與學生，帶入研究與學習的新動能。

中央研究院法律學研究所副研究員

吳全峰



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

推薦序

公共衛生直接關係公眾健康，關係社會的繁榮與發展。在大多數發展中國家，由於公共衛生基礎設施和服務嚴重落後，直接導致傳染病頻發，民眾健康水平低下，社會和經濟發展受阻。但是，由於公共衛生並不像以個體患者為對象的醫療服務那樣具有直接和直觀的效果，且工作瑣碎、任務量大、時間長、見效慢、難以取得明顯的健康或經濟回報，例如控菸，不僅難於計算其直接的經濟回報，反而會減少菸草產業的經濟效益，因而在實踐中它往往被邊緣化或被有意無意地輕視。加之當代醫藥領域高科技和新技術的發展突飛猛進，如手術機器人、精準治療、基因療法、生物製藥、人工智能醫療等創新令人眼花繚亂，振奮不已，愈發使得公共衛生平淡無奇，「相形見绌」。但是，當代醫藥領域高科技帶來的「奇蹟」更多地集中在對於現有疾病的治療，聚焦於個體患者健康和生命的保障上。相比而言，公共衛生則以全體健康為中心，它在人類發展歷程中發揮的巨大作用，如防控因商業化和全球化帶來的傳染病，改善因城市化和工業化帶來的人類聚居環境及職業環境，倡導健康生活方式，這是以個體患者為對象的醫療活動所無法企及的。如果說以個體疾病為對象的醫療活動針對的是下游問題，那麼以公眾健康為目標的公共衛生則是以清理上游和中游問題為其主要任務。如果上游和中游環境惡化，針對下游問題的治理就無異於揚湯止沸，治標而非治本。當然透過下游問題治理也可以反思上游問題，提出有針對性的上游治理方案，在社會財富不斷積累的條件下也應當對個體疾病給予更多的關注和治療，但是如果輕慢或忽視公共衛生，怠於建立和完善公共衛生體制，就難免會遭到從「潘多拉魔盒」中逃逸出來的瘟神的報復，迫使人們透過慘痛的教訓重新認識公共衛生的重要性。

說到此，不能不提到2003年突然之間在中國爆發並肆虐神州的「非典」（SARS），這不就是因為在相當一段時間內忽視公共衛生而使瘟神逃出潘多拉魔盒所帶來的現實報應嗎？此後，任何涉及食品安全

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-4 公共衛生法

全、藥品安全、疫苗接種、傳染病防治、慢病控制、清潔飲用水、健康生活方式、空氣質量和宜居環境的問題和事件都會成為社會熱點，公共衛生一躍而成為舉國上下共同關注的重大社會甚至是政治問題。沒有健康就沒有小康，「健康中國」已經成為民族振興和國家發展的重大發展戰略。正是在這一大背景下，習近平代表中國大陸政府提出：醫療衛生事業要「樹立大衛生、大健康的觀念，把以治病為中心轉變為以人民健康為中心」，重新定位公共衛生在社會發展中的基礎性地位，推動公共衛生體制改革和完善。

在全球範圍而言，健康食品、清潔飲用水、基本藥物、居住環境等與公共衛生和健康密切相關的問題也是國際社會高度關注的事項。由189個國家領導人在2000年簽署的《聯合國千年宣言》以及其後制定的《聯合國千年發展目標》（MDGs）提出了8項在2015年之前要實現的重要目標，即消滅極端貧窮和饑餓；普及小學教育；促進男女平等並賦予婦女權利；降低兒童死亡率；改善產婦保健；與愛滋病毒／愛滋病、瘧疾和其他疾病作鬥爭；確保環境的可持續能力；全球合作促進發展。這每一項目標幾乎都與公共衛生直接或間接相關。聯合國在2015年進一步通過了在2030年前完成的《聯合國可持續發展目標》（SDGs）。它包括為推動可持續性發展必須實現的17項重要目標，其中第三項大目標「保障健康生活和促進所有人的福祉」直接與公共衛生和健康有關，該項目標又進而包括13項子目標；同時，其他重要目標也有很多與公共衛生和健康有關。中國大陸和世界各國的經驗和教訓告訴我們：公共衛生是保障和促進健康最重要的手段，是在世界範圍內推動可持續發展的基本保障。這已經成為當今世界各國的共識。

雖然公共衛生和健康的重要性在中國大陸和國際社會都得到了高度的認可，但是作為公共衛生及其制度基石的公共衛生法卻並未受到應有的重視，公共衛生法在醫學界和法學界都被邊緣化，可以說是受到了雙重忽視。公共衛生和醫學界把公共衛生法作為可有可無的分支，法學界也視公共衛生法為不登大雅之堂的另類。這種狀況與公共衛生和醫療事業發展的需求極不匹配，與公共衛生法甚至廣義的衛生法應有的學術地位也極不相稱。這種情況曾長期存在於絕大多數國家。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

推薦序 前-5

面對這種窘迫的局面，勞倫斯·高斯汀（Lawrence O. Gostin）教授於上世紀70年代就義無反顧地投身於並不被學界和業界看好的公共衛生法研究，以其精湛的法學功底和持之以恆的毅力，在公共衛生法這一未開墾的處女地中辛勤耕耘。春華秋實，他的辛勤與投入帶來了學術研究的累累碩果，不僅著作等身，也奠定了其在美國和國際上公共衛生法開拓者和泰斗的聲譽和地位。他是喬治城大學校級教授、喬治城大學法學院歐尼爾國家與全球衛生法研究中心的創辦者和主任、美國科學院／醫學科學院終身院士、世衛組織總幹事世衛組織改革顧問委員會和眾多世衛組織項目的顧問和報告人、《全球衛生框架公約》（草案）的發起人和起草者。在他眾多具有廣泛國際影響的著作和論文中，《公共衛生法：權力、責任、限制》無疑是其中最著名和最具影響力的作品。可以毫不誇張地說，這一著作是公共衛生法發展史上具有里程碑意義的作品，開創了公共衛生法的新時代，有力地推動了公共衛生法的學術發展和實踐。其要點包括但不限於下述四個方面。

首先，高斯汀教授首次在學術界對公共衛生法學作出了科學定義，為公共衛生法作為衛生法學子學科的發展奠定了堅實的基礎。在上世紀60和70年代，衛生法剛剛在美國法學界嶄露頭角時，就連參與其中的開創者們對衛生法學的概念也莫衷一是。精神衛生法、法醫學、醫療侵權法、藥品法，各種與衛生相關的法律都被囊括其中。高斯汀教授則堅持把人權概念和理論引入衛生法學研究，從所有人都追求的健康權益及其在法律上體現的健康權出發，構建衛生法學體系。如果衛生法學是以健康權為核心的部門法學，公共衛生法學就是以公眾健康（population health）為核心的子學科。這一準確和科學的定義把公共衛生法與以個體健康為核心的醫事法學和以質量安全為核心的健康產品法學（藥事法、食品安全法等）清晰地加以區別。此外，高斯汀教授提出的公共衛生法定義具有高度開放的視野和豐富的內容，它還包括政府權力與權力控制、預防為主、多元合作、社會正義等多種要素。這種把公眾健康作為核心要素的理論視角，使他突破了「傳統自由主義」僅僅關注個人健康權的理論局限，轉而更多地關注公眾

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-6 公共衛生法

健康，重視個人與其所處的群體的關係，正視在公共衛生領域經常出現的個人權利與全體權利的衝突。正是在這一定義和社群主義理論的基礎上，他建構了公共衛生法學乃至整個衛生法學的體系框架。

其次，高斯汀教授準確地界定了政府在公共衛生法領域中的主導作用。與市場和其他社會領域不同，政府在公共衛生領域不能缺位或式微。雖然社區、媒體、行業組織等眾多主體的參與和合作也是必不可少的要素，但是政府和公立公共衛生機構的主導作用則不可替代。公共衛生服務是公共產品，因此不能單純依靠市場來提供和分配。高斯汀教授不僅在理論上明確論證了政府的主導作用，而且也從美國建國和發展的歷史中找到了大量證據，即在北美建立殖民地時起，各個新興城市和社區就對公共衛生事務制定了種種市政或地方法規；美國各州政府成立伊始即對公共衛生事務具有「與生俱來的規制權」（*inherent police power*）。而這種「規制權」和政府為保障公共健康而限制個人權利的歷史往往被學術界有意無意地忽視。論證至此，高斯汀教授並沒有停止不前，而是在明確政府主導作用的前提下，進一步對政府權力運行的目的、邊界和條件進行了分析，提出了依法對政府權力濫用進行控制的理論和制度建議；同時還運用其深厚的憲法學和行政法學的功力，對美國憲法體制下聯邦和州政府之間在公共衛生事務上的權力劃分和實際運作進行了鞭辟入裡的精妙闡述和分析，極大地發掘出公共衛生法學的理論深度，讀來令人不禁拍案叫絕，感嘆他為我們開拓的公共衛生法學的博大精深。

其三，公共衛生規制常常被置於對不同利益進行「取捨」（*trade-off*）的兩難境地之中。高斯汀教授在分析大量事例和案例的基礎上，指出公共衛生法在實施中往往面對「公眾健康」和「公共福祉」與「個人自由」和「商業利益」之間的衝突，從而必須在兩者間進行取捨。健康權是人權的重要組成部分；而公眾健康與個人自由則是不同層面的人權，孰重孰輕，令人難以取捨。這種權利的衝突、倫理與法律的糾纏、現實與理想的背離構成了公共衛生法學研究和實踐的一大特色。他以此為切入點，對各種權益衝突進行了類型化的梳理，總匯出詳細的在不同領域中公共健康與個人權益間衝突的類型；並在此基

礎上提出了處理這些衝突的一個根本目的——保障公眾健康，兩項基本方針——「透明」（transparency）和「預防」（precaution），三個基本原則——防止對他人構成風險的不傷害原則（Harm Principle: Risk to others）、保護無行為能力者的最佳利益原則（Best Interests: Protection of Incapacitated Persons），以及保護身心健全成年人免受自我傷害的父權主義原則（Paternalism: Protection of Competent Adults from Self-Harm），和五個判斷標準——風險程度、採用手段的有效性、成本收益比、最少限制和最小負擔、合理分配權責的公平性。這些目的、方針、原則和標準的組合構成了準確處理公共衛生法權益衝突的理論框架和實踐指南。

其四，高斯汀教授是運用法律推動公共健康的倡導者和先行者。公共衛生專家和法學專家常常提出同一個問題，即法律能夠在公共衛生領域做什麼？法律似乎和疾病防控等公共衛生活動沒有關係。高斯汀教授在本書中充分論證了法律在公共衛生領域能夠發揮的作用和方式，如透過憲法和行政法規範政府在公共衛生領域中作用和限制權利濫用，透過侵權法遏制和消除對公眾健康造成損害的各種行為和活動，透過檢疫法採取檢疫隔離措施控制傳染病，透過人權法保障個人隱私和權利，透過信息法保障公眾知情權，透過商法限制有害商品的擴散，透過稅法對危害健康的產品和活動進行規制，透過刑法對造成健康危害的主體進行懲罰，透過國際法控制菸草等有害健康的產品流通。

此書雖然談的是美國社會中的公共衛生法，但其獨辟新路的法理分析、制度設計、運行路徑為我們打開了廣闊視野，為公共衛生法打造了一個可以大展身手的宏大舞臺。閻卷捲心自問，還能說公共衛生法沒有理論深度和實踐空間嗎？恰恰相反，公共衛生法需要有創新的膽識和扎實的功底，以公眾健康權為基石，以公共權力為支柱，不拘一格，融會貫通眾多法學部門，適應社會發展和民眾的需求，讓法律理性、智慧和機制在公共衛生領域大展身手。由於高斯汀教授為代表的公共衛生法先驅者的推動，世界衛生組織在近些年也愈發重視法律在推動健康中的作用，呼籲各國公共衛生學和法學界專家投入到這一

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-8 公共衛生法

工作之中。就中國大陸而言，衛生法體系的建構剛剛開始，衛生領域的基本法律尚有待頒布，大多數國家所具有的公共衛生法在中國大陸也尚未制定，醫藥衛生體制改革仍然是以政策為主導的改革，法律的作用並未充分發揮。凡此種種，更加凸顯出此書對中國大陸公共衛生法發展的重要啟迪和借鑑意義。

好書還要有好的傳播者。如果沒有蘇玉菊教授幾年來鍥而不捨的努力，沒有她組織諸位學者傾心伏案，中國大陸大多數讀者也會因語言障礙而與此書失之交臂。因此應該感謝蘇玉菊教授和各位譯者，讓這部英文名著得以補上中文版的空缺，使更多國人和公共衛生法學界同仁探悉公共衛生法學的精髓。

高斯汀教授的這部著作博大精深，每每翻閱，總有收益。如非譯者誠心邀請和高斯汀教授慷慨允諾，也無緣與人分享心得。因此要誠摯感謝譯者尤其是作者賜予良機。雖然本人對此書的領悟未必準確和全面，仍不揣冒昧，以個人淺見和感悟，聊為大作中文版的序言，與譯者和讀者共勵共勉，以期推動公共衛生法學的繁榮。

王晨光

2018年10月5日於清華園



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

中文繁體版序

一位世界衛生組織的高級官員曾經這樣問我：「什麼是法律在改善大眾健康上必須做的事情」，我對此的答案是：「在所有事物上」。一位醫師能拯救一位病人的生命，但公共衛生法可以拯救數百萬的生命。法律改革在二十世紀各項公共衛生最重大之進步上，扮演重要的角色——從動力交通工具安全、菸草控制、傳染性疾病控制、食品安全、工作場所安全到兒童疫苗接種。法律更是在預防與控制絕大多數的健康危險上一個相當關鍵的工具。

基於這個理由，我將「公共衛生法」定義為：一種國家在法律上的權力與義務，以確保人民處於健康之狀況，並同時對國家權力進行限制以保障人民之自由。因此，國家雖有義務來保護公眾的健康，並提供衛生部門充足的權力來達成這些目標，但法律在政府違反人權或人民基本自由之時，也需要能對其進行限制。在保障人民共同利益與保護人民合法自由之間，我們必須要取得一個平衡。一個能有效預防意外傷害及疾病，同時又不會過度傷害經濟發展的公共衛生法，正是一個社會健全的象徵。

我這本《公共衛生法：權力、責任、限制》的繁體中文版，是特別為了亞洲這個全球成長最快速、最有活力的地區而出版。因為雖然當前亞洲正面臨著多個重大的公共衛生挑戰，卻在公共衛生上投入太少的資源。一些亞洲國家政府每年花在每人身上的醫療照護費用僅僅不到10美元。但需要病人自行負擔的醫療照護費用，卻讓高達7,800萬的亞洲地區人民陷於貧窮之中。然而對於健康的投資，卻是經濟成長與發展的關鍵要素。良好的健康有助於學生的學習、工人的產值，以及人們的所得。健康同時也是一種人權。以下將就在亞洲地區造成意外傷害、疾病、早逝的主要原因進行討論。在每個議題之中，法律在促進健康人權上都扮演著關鍵性的角色。

購書請至：<http://www.angie.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-10 公共衛生法

兒童／母親健康：全世界每年有超過500萬的兒童未能活過他們的5歲生日、有超過30萬的懷孕婦女死於相關疾病。在這之中，有42%的5歲以下兒童死亡人數、45%的懷孕婦女死亡人數、以及52%的新生兒死亡人數來自於亞洲／太平洋地區。此外大約有60%的發育不良兒童、三分之二的出生體重過輕嬰兒來自亞洲與太平洋地區。在母親、嬰兒、兒童健康上的投資，將可能帶來重大的社會與經濟回報。公共衛生法能夠幫助母親與兒童較容易獲得可負擔的醫療照護、確保在兒童疾病上的高疫苗接種率、建立安全生產與兒童發展所需要的乾淨飲水系統。

傳染性疾病：從新興冠狀病毒（SARS及MERS）到能夠轉變為人類大流行的禽流感病毒株，亞洲正處於傳染性疾病所帶來的巨大風險之中。一場流感大流行就能將亞洲的經濟成長率降為零、並且減少全球貿易量的14%。2003年末的H5N1（禽流感）大爆發時，雖然已經大量撲殺家禽，但到2005年時該病毒卻再次出現，顯示其仍持續對於人類構成風險。而出現在野生與飼養鳥類身上的流感H7與N9亞型病毒，則來自於東亞地區的活禽市場之中。發生在亞洲2003年的SARS大流行，在全球總共造成超過6,500人感染。而在2015年的MERS病毒，則是在南韓首爾造成38人死亡與大眾的恐慌。亞洲社會同時間也遭受愛滋病與結核病流行之衝擊。此外，身處熱帶與亞熱帶氣候之東南亞地區，由於病媒蚊增生而造成瘧疾、登革熱、黃熱病的傳播。在如新加坡的一些國家中，隨著埃及斑蚊的活動，茲卡病毒盛行之風險仍在持續之中。

要如何解釋為何此一區域，是如此容易受到傳染性疾病之影響呢？其中重要的一點，就是亞洲是全球人口最密集的地區，擁有許多大型、擁擠的超大城市。而動物與人類間的互相接觸（例如在傳統市場中）也非常密切，故而造成人畜相互感染疾病的傳播。大眾遷徙旅行更讓此地區、甚至全球都陷於風險之中。舉例來說，一位感染新型流感的亞洲旅行者，可以在72小時內將病毒傳播到世界的任何一個角落。當科學界好不容易發展出一系列的抗生素與抗病毒

藥物，卻又有具有抗藥性的病原體出現、籠罩大眾。整體來說，全球衛生安全從未如現在一樣危險。

亞洲可以做些什麼，來更好地對抗傳染性疾病、保護大眾的安全呢？符合世界衛生組織《國際衛生條例》中所要求，創設一套有力的衛生體系來快速地偵測、通報、回應傳染性疾病爆發，就是衛生安全的重要基礎。而改善飲水、環境衛生、廢棄物管理系統，則能大量減少如腹瀉與霍亂等經由水源來傳播的疾病。另外，對於蚊蟲的控制將能有大幅減少登革熱與瘧疾，而對於動物與傳統市場的管理，將能預防人畜相互感染疾病「跳」轉到人類身上。

法律長久以來，在控制傳染性疾病之上一直扮演一個重要的角色。《國際衛生條例》是一個國際法上的條約，亞洲國家政府應該制定內國法律來實行《國際衛生條例》所課以之義務。其中傳染性疾病法律應該要進行修改，以滿足對於基礎的衛生、環境清潔，及公共衛生準備工作之要求。舉例來說，強有力的公共衛生法，會對於畜牧業進行規範；要求可靠的通報、監測、篩檢、接觸追蹤、疫苗、隔離或檢疫；減少在人類與動物身上不必要的抗生素開立與使用，以避免造成抗生素抗藥性。而在前述的每一個工作面向上，法律都必須對於人權進行保護，確保強制性措施僅在公眾健康之必要時來實施，並確保正當法律程序之實行。

非傳染性疾病：非傳染性疾病是當前亞洲／太平洋地區的主要疾病與死因。行為模式所帶來的危險因子：菸草使用、酒精飲料、欠缺運動與不健康的飲食，讓心血管疾病、癌症以及糖尿病成為該區域的三大主要非傳染性疾病。現在亞洲成長中的中產階級可以負擔得起食用紅肉與速食，但過重與肥胖的危機也伴隨著高比例的糖尿病與高血壓迎面而來。當西方國家導入嚴格的反菸草法律後，菸草業者於是積極行銷亞洲市場。全球有三分之一的吸菸人口住在中國。中國更有力量龐大的國營菸草公司。在如中國、印尼及臺灣等地，雖然已經對於菸草進行課稅與管制，但其力道卻明顯不如澳洲、歐洲與北美洲來得強勁。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-12 公共衛生法

針對非傳染性疾病之相關立法，已經證明對於減少危險因子非常有效。這些法律可以要求食品公司減少如過量的糖與鹽等不健康成分，並且去除所有的反式脂肪酸。法律對於如含糖飲料這樣的不健康食品也能加以課稅。法律同時也能限制菸草、酒類、垃圾食品之行銷，並且禁止專門針對兒童與青少年之廣告行為。土地分區管制規範可以減緩速食店的擴張。世界衛生組織的《菸草控制框架公約》要求會員國家制定如課稅、行銷禁令、禁菸場所等法律來控制菸害。公眾教育則是能夠引導如少吃紅肉、飽和脂肪、糖等食物的健康行為。個別城市也能夠改變做法來宣傳健康生活。一些「聰明」城市減少速食店的數量、讓新鮮蔬果更容易取得也更平價、開創休閒空間與安全通勤的場域（單車、步行、公園、兒童遊戲區與大眾交通工具）。

意外傷害：發生在路上、礦區、工廠、甚至家中的各種意外傷害是失能與死亡的主因，但卻甚少受到人們關注。看看亞洲一些超大型城市，如北京、河內、德里、馬尼拉或雅加達的路上交通。汽車、單車騎士、行人共同擠在路上，造成了大量產生失能與致命意外傷害之風險。即便是在高所得城市如臺北與東京，不安全的用路環境仍然造成大量的傷亡，特別是在年輕人身上。而在如中國的地方，工人在礦場與工廠可怕的工作條件下，隨時面臨可怕的意外傷害。在東南亞地區，成衣工廠中工作的婦女所面對的通常是不人道與不安全的工作條件。在許多地方，兒童與青少年則是在不健康與艱苦的環境下辛勞工作。

我們容易認為這些傷害僅僅只是「意外」，但它們其實絕大多數不是隨機發生的。事實上，意外傷害是健康危害中最容易預防的。在很多面向——從亞洲國家的道路、礦場與工廠、到居住環境上——好的法律與規定是可以帶來完全不同的結果。政府們要如何來減低陸上**交通**意外傷害？答案是規範駕駛行為（例如強制配戴安全帽、安全帶、酒駕法律）、設計更安全的道路、要求更安全的車輛（例如安全氣囊、碰撞潰縮區、駕駛警示系統），並且提供單車騎士與行人更安全的路徑。歐洲國家已經透過這些方式大幅地降低

交通死亡數字。對於工作與居家環境的危險也是相同的道理。亞洲的政府應該規範安全標準、檢查各場所的安全條件、並且對於未能遵守健康與安全法規的企業給予嚴格的處罰。

氣候變遷：氣候變遷或許是我們這個世代特有的挑戰，並且可以在亞洲與非洲看到其所帶來最大的衝擊。亞洲城市所產生的空氣污染，同時帶來氣候變遷與兒童及成人的呼吸系統疾病。2018年10月，世界衛生組織發布一份名為「空氣污染與兒童健康：以乾淨空氣為處方」的報告。世界上十分之九的兒童每天呼吸有毒的空氣。四分之一的5歲以下兒童死於與環境中風險有關的原因。污染所造成巨大健康負擔對於年輕人、老年人與病患來說感受最深。在如北京與德里等主要亞洲城市，某些空氣污染最嚴重的日子甚至阻隔陽光照射、並讓外出變得不安全。假如人類，特別是兒童，擁有一項基本的權利，那應該就是能夠呼吸乾淨、新鮮的空氣。

氣候變遷也大量增加會帶來傷亡的極端氣候事件之產生頻率與強度，例如在印尼與日本等許多亞洲地區之颱風。氣候變遷也加劇許多健康風險，其中包括蚊蟲傳染之疾病、糧食不安全、飲用水污染與空氣污染等。氣候變遷也會帶來極端溫度，增加旱災、水災與飢荒的風險。然而，亞洲是高度創新的區域，應該能在乾淨能源科技上引領世界發展。法律改革能夠要求政府採取行動來改善居民之居住環境。

法律作為一種促進健康權的工具：本書之目的在幫助政府、學界、公民瞭解，一個有智慧、有證據支持的法律改革，能夠為我們贏得一個更健康、更安全的社會。而即便需要面對各種不斷出現的挑戰，仍有許多是政府與民眾可以一起來努力、保護公眾健康的事項。當讀者們翻閱本書的各章節，可以發現有數不盡的例子，是法律可以為我們帶來的轉變。當然，**公共衛生法**也不是萬靈丹。現存的許多法律，例如禁止針頭交換、對於性取向少數課以刑事處罰，或對於公民社會進行壓迫，其實在效果上是適得其反。而許多政府更忽視法律及其相關人員——包括律師、法學教授、公正法院、法務部會——對於健康權的增進是多麼重要。在許多的事物面

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-14 公共衛生法

向之上，投資於公共衛生法將可以讓我們從更加健康與安全的人口之中取得收益。而且對於任何社會來說，確保公眾的健康與福祉都應該是最重要的事情。

Farryn Gostin



元照出版 搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

中文簡體版序

世界衛生組織的一位高級官員曾問我：「法律在改善公眾健康方面能做些什麼？」我的回答是：「無所不包。」醫生可以挽救某個病人的生命，但是公共衛生法可以挽救成千上萬人的生命。二十世紀最偉大的公共衛生成就——汽車安全、菸草控制、傳染性疾病控制、食品安全、工作場所安全和兒童接種——都是在法律改革的推動下所取得的。法律是預防與控制絕大多數健康危害的重要工具。

基於此，我將公共衛生法定義為：為確保公眾健康，州（國家）所享有的法定權力與所承擔的法定責任；以及為保護人的自由，而對州（國家）權力加以限制。因此，州（國家）有維護公共健康的職責，並需要充分的權力來實現這一目標。但當政府侵犯人權時，法律也對之予以限制。人們需要在維護公共利益和保護人類正當價值之間進行平衡。公共衛生法在有效預防傷害與疾病時，而又不能過度影響人類繁榮，這是良好社會的標誌。

中國是世界上人口最多的國家，是全球第二大經濟體。中國具有向國內、外提供公共產品的巨大潛力。中國在減輕貧困方面取得了令人矚目的進展，同時將衛生保健從城市中心擴展到偏遠鄉村。中國創建了新的衛生機構，包括疾病控制和預防中心以及食品與藥品監管部門。中國提出的「一帶一路倡議」（BRI）展現了二十一世紀的宏偉願景：在基礎設施項目——建設連結中國與歐亞並延伸至非洲的公路、鐵路與航道——的推動下，將帶來超過1萬億美元的衛生和發展投資。BRI有潛力成為富有遠見的全球衛生和發展方案，但也會引發有關不可持續的債務、人權、地緣戰略利益等方面的重大關切。

然而，這個國家面臨著巨大的健康挑戰。世界上每三個菸民中就有一個在中國。隨著很多人從貧窮走向中產階級，西方健康風險的端倪也已經在中國顯現，尤其是超重和肥胖率正驚人地增加。在與中國衛生部門官員的交談中，他們解釋了當要求那些能夠負擔得起美好生

購書請至：<http://www.angie.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-16 公共衛生法

活所需的普通公民減少肉類、飽和脂肪與糖類消費時所遭遇的困境。再來看看北京、上海或香港的公路吧，那裡擠滿了汽車、騎自行車的人與行人——這帶來了巨大的致殘或致命傷害的風險。在這些城市，還要考慮到空氣污染所帶來的巨大挑戰：加重兒童和成人呼吸道疾病，並置脆弱居民於死地。

此外，當然，中國和亞洲大部分地區也是傳染性疾病的溫床，從新型冠狀病毒（嚴重急性呼吸道症候群與中東呼吸症候群）到禽流感等，都可以轉化成傳染性疾病大流行。伴隨著擁擠的大城市的興起、密切的人與動物間的接觸（例如，鮮活市場）以及快速的國際旅行，全球衛生安全從未像今天這樣處於如此大的危機之中。

很多健康危害因氣候變化而加劇：從蚊蟲傳播的疾病、食品不安全以及被污染的水到空氣污染等都是如此。氣候變化還將把氣溫推向極端，同時將增加旱災、水災與危險天氣事件等風險。儘管中國在清潔能源技術方面處於世界領先地位，但它已經並將繼續向自然環境中排放難以承受的溫室氣體。

本書將幫助政府、學界和民眾理解：明智的、以證據為基礎的法律改革將如何能夠毫無疑問地促成社會健康與安全。在中國這樣的大國，挑戰看起來令人不知所措。比如，像北京這樣的大城市如何改變建築與自然環境來促進公眾健康？鑑於農村居民遠離醫院和尖端醫療技術，我們如何才能給所有人提供優質的醫療服務？考慮到醫療產品生產商與全球供應鏈是如此眾多，我們如何控制假冒偽劣的藥品或疫苗？

然而，即使面對日益嚴峻的挑戰，各國政府和人民也可以採取集體行動，為保障公眾健康而有所作為。在這篇序言中，我將提出一些富有成效的公共衛生法律改革措施。當讀者在翻閱本書時，會發現數不勝數的可以變革法律的方法。我們首先要考慮三大健康危害：傷害、慢性（非傳染性）疾病與傳染性疾病。我們還要考慮法律如何助力建立健全的衛生體系，以實現聯合國可持續發展目標——衛生保健服務全覆蓋。

傷害：通常的說法是傷害，而發生在道路上、工廠中和礦井下的傷害被稱為「意外事故」。但這些並不是隨機發生的事件。傷害既可預測又可預防。現以交通事故為例來說明。法律可以大大減少交通傷害和死亡，所有發達國家都已經做到了這一點。法律可以更好地確保道路交通系統設計良好（例如，交通穩靜、照明以及在汽車、自行車和行人之間的設置護欄）。法律可以針對不安全駕駛、酒醉駕駛或分心（例如發簡訊）駕駛等情形創制並實施禁令。法律可以要求車輛配備安全帶、被動防護系統和防撞緩衝區，而讓駕駛更安全。職業衛生與安全法可以保護工廠、建築工地和礦井工人的生命安全。創建更安全的工作場所可以提高生產力，改善工人福利，並挽救生命。

非傳染性疾病：在預防非傳染性疾病（如癌症、糖尿病、心血管疾病和呼吸道疾病等）方面，強有力的以證據為基礎的干預措施比比皆是。最著名的例子就是以《世界衛生組織菸草控制框架公約》為支撐的菸草控制行動。透過採取一系列法律措施，吸菸率得以顯著降低。具體而言，這些措施包括稅收、市場限制、禁止在公共場所吸菸以及提高香菸購買者的法定年齡等。甚至有可能採取影響更為深遠的改革措施，例如，食品藥品管理局（FDA）強制要求將香菸中尼古丁的含量降低到接近為零。這些法律措施中，有很多同樣可以被用於控制肥胖和超重這一公共健康危機。世界各地的司法判決已經在以下這些方面作出努力：禁用反式脂肪酸、對含糖飲料徵稅、削減垃圾食品（特別是對兒童）的銷售、減少食品包裝份量、強制要求降低大眾食品中的含鈉量等。我們還可以透過改造城市來促進健康生活。例如，「智能」城市在減少快餐店數量的同時，使市民更便於獲得並購買得起新鮮的水果和蔬菜，並為市民創建娛樂場所和安全的交通設施（例如，建設自行車道和人行道、公園和遊樂場、公共交通工具）。

傳染性疾病：公共衛生發展史表明，傳染性疾病防治法處於中心地位。該法可以強制要求建立衛生設施、疫情早期報告、疾病監測、檢測與篩查、接觸者追蹤與性伴告知、兒童接種、以及對傳染性疾病的隔離或檢疫。法律還可以對畜牧業、鮮活市場或其他人與動物密切接觸的場所進行規制。對疫情的快速預測與應對需要強有力的公共衛

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-18 公共衛生法

生基礎條件，包括實驗室、訓練有素的衛生工作者、數據系統和風險資訊溝通。世界衛生組織頒布的《國際衛生條例》是一個至關重要的法律條約，該條約要求成員國啟動上述這些法律改革措施，以確保對傳染性疾病的早發現、快速反應與國際合作。

衛生體系與全民健康保險：法律能夠對行之有效的醫療照顧體系起關鍵作用的所有因素——覆蓋全民的與負擔得起的醫療照顧獲取，公平、品質、安全，與成本控制——發揮重要作用。法律可以確立全民享有衛生服務的權利。法律可以透過保護弱勢群體（窮人、農村居民、殘疾人、兒童和老人）來確保公平。法律可以創立並施行醫療服務、醫院和醫療產品（藥品、疫苗和醫療設備）質量標準。法律可以透過基於已證實的有效性（例如，基本藥物清單）對服務資格進行限制，從而遏制醫療成本；可以鼓勵生產更便宜的非專利藥物，並可以打擊腐敗。整個衛生保健體系由法律統領、規制。政府透過對最佳法律基礎建設的周密評估，可以為確保建立更好、更公平的衛生保健服務大有所為。

當然，公共衛生法並不是包治百病的靈丹妙藥。還有大量事與願違的法律例子，比如，禁止（吸毒者）針具交換、將性群體入刑，或者壓制公民社會等。然而，各國政府往往沒有認識到法律及法律行動者——律師、法學教授和司法部門——在促進健康權益方面所發揮的至關重要的作用。從諸多方面來看，大力建設衛生法職業團體，對於維護公眾的健康與安全將會大有助益。總之，對任何社會來說，沒有什麼比保證公眾健康與福祉更重要的使命了。



元照出版

搶先試閱版
9/05/2024

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

譯者的話

勞倫斯·高斯汀（Lawrence O. Gostin）教授是國際知名學者，尤其在衛生法學領域更是著作等身，成就卓著。《公共衛生法：權力、責任、限制》（Public Health Law: Power, Duty, Restraint）是高斯汀教授的代表作。我最先接觸到這本原著，是在清華大學法學院攻讀博士學位期間，我的導師王晨光教授將本書作為公共衛生法課程的指定教材。王老師還轉贈了我原著一本。要知道，這可是王老師輾轉萬里從國外背回來的高斯汀教授的贈著。我如獲至寶，認真研習。

這是一本鴻篇巨著，全書共762頁，其中正文頁碼550頁（正文中穿插著大量的圖片、圖、表、Box），註釋167頁。本書涉及領域之廣泛、內容之豐富，令人嘆為觀止：不僅涉及憲法、行政法、人權法、侵權法、契約法等幾乎所有的部門法學，而且涉及哲學、生命倫理學、政治學、經濟學等人文社會學科，還涉及公共衛生學、流行病學等自然科學。我從一接觸到本書時，就萌生將之翻譯成中文的想法，但是，鑑於本書體量之宏大、涉及領域之廣博，我深感心有餘而力不足，幾度著手，幾度停頓，終未能在清華園讀博期間將本書譯介給漢語世界的讀者。

2015年9月，我有機會來到高斯汀教授任主任的喬治城大學歐尼爾國家暨全球衛生法研究中心訪學，得以深入地瞭解高斯汀教授與他的著作。在一次聚會中，我與高斯汀教授談起他的這本書，他感慨地說：這是他最費心力完成的一部著作，是他最得意的一部著作，是他的代表作。此刻，我便下定決心，要克服萬難，啟動本書的翻譯工作。當我向高斯汀教授表達要翻譯本書的想法時，他欣然同意。至今，我仍記得當時他臉上洋溢的喜悅與激動之情。這種喜悅與激動，反映出他殷切地希望自己的學術思想與理念能夠在漢語世界傳播，能夠為維護並促進人類健康作出更大的貢獻。這種喜悅與激動，也讓我讀懂了他一個國際知名學者對於我一介小輩——他的故交摯友王晨光

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-20 公共衛生法

教授的學生——的信任與期盼。接下來，在高斯汀教授的積極聯絡下，我們獲得了原著的出版社加利福尼亞大學出版社的翻譯授權。

斗轉星移、寒來暑往，歷經三載有半，本譯著終於面世了，艱辛自不待言，感慨亦難以言表。在此，要特別感謝我的恩師清華大學衛生法研究中心主任王晨光教授的全力支持與指導。在王老師的親自協調下，本書的翻譯團隊得以組成，譯著的出版事宜得以落實。王老師還親自為本譯著作序。同樣作為國際知名學者，王老師的推薦序必然會更大程度上提升本書在漢語世界的影響力。

感謝劉碧波博士、穆冠群博士參與了本書的翻譯工作。在著手本項翻譯工作時，二位青年才俊都還是在校的博士生，他們在忙於繁重的博士學業的同時，仍抽出寶貴的時間參與翻譯，一方面體現了本書對於莘莘學子難以抗拒的學術魅力，另一方面也反映出二位博士勤勉敬業的治學精神。

感謝臺灣學者劉汗曦博士參與了本書繁體版的校對工作。劉博士對書稿進行了耐心、細緻的校對，指出了一些疏漏與不足，提出了寶貴的修正建議。在與劉博士的合作中，他所展現的嚴謹的治學態度、扎實的學術功底與謙和的品格修養，給我留下了極為深刻的印象。

還要特別感謝元照出版公司紀總經理與編輯團隊。紀總在百忙之中，親自協調本書的繁體版出版事宜，令人感念。編輯團隊的同仁們善於溝通、精於業務、辦事高效，為本譯著的出版付出了無法替代的辛勞與智慧。

還要感謝其他所有為本譯著的出版作出貢獻的各方人士。

近年來，隨著人們對生命健康權的高度關注，衛生法學研究已逐漸由邊緣走向前沿，呈現欣欣向榮之勢。「他山之石，可以攻玉。」加強對域外衛生法學著作的譯介，借鑑吸收域外制度智慧是推動衛生法學學科發展與衛生法治建設的重要途徑。本書是衛生法學領域的力作，能將之譯介給漢語世界的讀者，是譯者的榮幸，也是吾輩譯介工作的起點。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

譯者的話 前-21

「非淡泊無以明志，非寧靜無以致遠。」在當下的學術成果認定中，耗時費力、苦心孤詣翻譯的著作大多不算作譯者的學術成果。此種境況下，若還能初衷不改、譯趣依然，除了好的著作令譯者流連痴迷之外，更需要譯者擁有一份「淡泊」與「寧靜」的心性。本書的翻譯對於譯者來說是一次「明志」的表白，也是一次「致遠」的考驗。

本書的翻譯分工如下：蘇玉菊翻譯中文版序言、前言、第三版序言、致謝、關於作者、第1、2、3、4、5、9、10章，總字數約405,000字，並負責全書的統稿、定稿；劉碧波翻譯第11、12、13、14章，總字數約215,000字；穆冠群翻譯第6、7、8章，總字數約146,000字。

本譯著雖歷經數輪校對與修改，但由於譯者水平有限，疏漏與不足在所難免。在此，誠請業界專家學者批評指正！

蘇玉菊

2019年5月22日於杏林苑



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前　言

驚雷一聲，響徹寰宇，但耀眼的卻是閃電。

——馬克·吐溫：《私人信件》（Mark Twain, private correspondence, 1908）

在公共衛生領域，法律是最後的閃電。真正發揮作用的是法律。人們廣為認同，保護健康和安全是政府的一項核心職能；一個亙古不變的主題便是施用法律來保護公眾健康。我們利用法律來實現公共衛生目標，這涉及疫苗強制接種、安全帶強制佩繫、飲水加氟、減少酒駕、改善工作場所的安全以及其他各個方面。儘管許多公共衛生成果可以透過自願行動來達成，但在必要時，法律是可利用的工具。

如果法律不對強制報告作規定的話，疾病監測將不可能成為公共衛生實踐的基礎。透過對如何收集和使用健康數據進行管控，我們可以解決有關病人隱私的問題，並為病人保密。正如公共衛生先驅赫爾曼·比格斯（Hermann Biggs）在一個多世紀前就肺結核報告制度所指出的：「向衛生當局通報並不意味著全市皆知。」¹

儘管對許多疾病來說已經有藥可治，但有些病人卻拒絕治療。就肺結核等傳染病而言，法律可以強制病人處於隔離狀態或接受治療，以確保疾病不傳染給他人。

政府還負有保護人們免受不健康環境影響的職責，這包括對空氣、水和食品安全的管制。一些企業自願或單方面採取行動的積極性不高；適當的管制框架缺少致使全球各地環境污染持續存在。去鉛行動（即去除汽油和油漆中的鉛）大大降低了兒童的發育障礙，但是，如果不是採取法律行動的話，是不可能取得這款成果的。這一原則的最新應用是：為保護健康，要求在公共場所與工作場所禁菸。

¹ Quoted in Thomas R. Frieden, Barron H. Lerner, and Bret R. Rutherford, “Lessons from the 1800s: Tuberculosis Control in the New Millennium,” *Lancet*, 355 (2000): 1089.

購書請至：<http://www.anglo.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-24 公共衛生法

我們還運用法律來促進安全、優質的醫療保健。具體而言，對醫療照護提供者和設施實施許可制度，旨在確保他們至少達到醫療保健的最低標準。對醫療照護提供者和設施的績效實施公開報告制度，可以促進醫療照護品質的改進，並有助於消費者作出更明智的選擇。對成藥和處方藥以及醫療器械的管制促使其合理使用，並使其安全性與有效性得以提升。政府承擔醫療費用的比例很大，因此在降低成本、保持並提高質量方面具有既定利益。

作為改善公共衛生的工具，法律仍處於繼續發展中。隨著非傳染性疾病負擔的持續上升，許多國家的政府和公共衛生機構正在考慮採用新的法律手段對影響個人選擇的環境因素進行規制，以實現預防心臟病、糖尿病和癌症這一目標。消除食品中的人工反式脂肪酸可以保護人們免受有害食物添加劑的影響——公眾可能對食物添加劑的存在並不知情，也不能自行將其從食物中去除。稅收也是一項強大的公共政策工具：例如，對菸草徵稅就減少了對菸草的消費，並挽救了生命。

公共衛生是一門循證科學學科，其核心使命是最大程度上增進公眾健康。我們嚴格履行職責，依據所知曉的知識採取行動，以保護人們免受疾病、傷害和死亡的威脅。《公共衛生法：權力、責任、限制》一書所包含的重要資訊與分析，向人們揭示了：統一適用經過民主辯論與批准的法律以及適當的框架性規範是保障公眾健康和安全的必不可少的手段。

托馬斯・R・弗里登
(Thomas R. Frieden)

美國疾病控制與預防中心主任

(Director, Centers for Disease Control and Prevention)



購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

第三版序言

本書的第一版在開篇就提出一個中肯的問題：為什麼要寫一本關於公共衛生法的著作呢？十五年來發生了更多變化。歷史學家在回顧二十一世紀初期時，或許可以將其視為公共衛生法的復興時期。公共衛生科學和實踐已擺脫高科技醫學的陰影而再度勃興。越來越多的公共衛生法律從業人員、教師和學者正在提倡富有創新精神的新戰略。法律博士（J.D.）與公共衛生碩士（MPH）雙學位聯合培養項目正在全美範圍內施行。一系列令人振奮的新的實訓建設舉措正在推行中，意在聯繫和支持從業人員，推進研究，並推動對作為維護公眾健康工具的法律的嚴謹分析。在《平價醫療法案》對醫療保健籌資與分配制度進行變革的過程中，社區層級的預防策略正吸引著政策制定者、保險公司、雇主和尋求減少衛生保健費用的衛生保健提供者的興趣。社會流行病學——在本書初版時，還處於萌芽階段——正激發公眾對有關健康不平等對社會的災難性影響這一議題展開廣泛討論。

為什麼要出版一本有關公共衛生法的著作呢？一種回答是，衛生保健服務只是健康的貢獻者之一，而且可能是貢獻相對較小的一個。目前，幾乎所有的衛生支出都用於醫療保健：只有一小部分支出被用於以人群為基礎的、旨在減少風險和健康危害物質接觸的公共衛生舉措中。儘管人們對兼具實踐性與學術性的公共衛生法的興趣正日益高漲，但是在法律和健康的交會處，醫療照護法仍占據著主導地位。公共衛生法具有巨大的、尚未開發的潛力，將為未來的律師、公共衛生從業者和學者提供探索將法律作為一種工具用以減少傳染性疾病與環境毒素接觸的令人振奮的機會；將為預防非傳染性疾病、傷害、暴力發揮作用；將為應對突發公共衛生事件發揮作用。

在本書中，我們提供了系統的公共衛生法的定義和理論。這一定義是建基於政府負有促進人口健康和福祉的內在責任上的廣義概念。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-26 公共衛生法

公共衛生法的研究內容包括：州政府為確保人們享有健康生活（包括識別、預防與降低人群的健康風險）的條件應享有哪些法定權力，並承擔哪些法定職責；州政府為維護公共利益而限制個人自治、隱私、自由、所有權以及其他合法權益時，其權力應受到何種限制。公共衛生法的首要目標是：秉持社會正義價值觀，追求最高水平的群體身心健康。

我們將對公共衛生法何以是一個具有連貫性並充滿活力的學科領域——不同於法律和健康交會處的其他智識活動——進行解釋。特別是，我們確定了公共衛生法的六個特徵，這有助於將其從有關法律和衛生的浩瀚文獻中區分出來：

- 促進公眾健康的政府職權與職責
- 國家（州）權力的強制與限制
- 群體視角
- 預防取向
- 社區與公民參與
- 社會正義

因此，本書是研究有關政府為預防傷害與疾病或促進人口健康而進行規制時所引發的複雜問題的著作。政府擁有規勸、激勵、甚至強制個人和企業遵從維護集體利益的健康和安全標準的權力與責任。這種權力和責任構成了我們所說的公共衛生法的本質內容。

除了提出公共衛生法的定義和理論外，我們還研究公共衛生法的分析方法和工具，主要包括：憲法：授予政府為維護共同體的健康而採取行動的權力，並對這種權力進行限制；制定法、行政法與地方政府法：為應對健康威脅，提供聯邦、州與地方等各層面的監管架構；侵權法：對個人和企業的不合理的危險行為所造成的傷害或疾病提供民事救濟。

因此，本書的大部分章節將對與公共衛生法領域相關的廣泛而豐富的法律和規章進行討論。然而，對於一本意在面向廣大讀者的著作來說，不可能考慮到公共衛生法的所有細微與複雜之處。為簡潔與清

晰起見，本書對法律的文字表述有時可能比實際的法律更具有整體性與可預測性。

我們常常要回到本書的兩個主題上：其一，公共財和私人權利之間的權衡；其二，在應對公共衛生威脅時，是決定採取強制性措施，還是以市場為導向的措施，或是自願措施。關於第一個主題，我們強調透過法律和監管途徑來實現集體產品。這樣看來，法律是確保群體更健康與更安全的強有力工具。我們也仔細審視公共衛生規制的複雜性及其所帶來的難題。雖然這種規制旨在實現公共財，但它往往以犧牲私人權利與利益為代價。因此，我們必須認真審視共同福利（作為一方）與個人負擔、個人與企業的經濟利益（作為另一方）之間的平衡。

將這些決策歸為集體產品和個人權利之間的權衡，只是將問題概念化的若干種可能的方法之一。另一種方法是將權衡看作是以下兩大集體產品之間的權衡：即公共衛生產品與有限政府產品之間的權衡。畢竟，透過建立限制政府干預的憲法體系，社會從保護個人自由中獲得了巨大的好處。此外，有必要強調的是，保障個人權利通常是保護公眾健康與安全的最有效途徑。公共衛生和個人權利常常互為協作。而強制性政策可能會對群體行為產生意想不到的影響（例如，促使人們遠離衛生服務）。此外，反歧視、隱私和其他法律保障手段既具有公眾衛生價值，也具有內在價值。而且，對集體產品與個人權利衝突的分析至少抓住了一種重要的有關公共衛生的思考方式。儘管公益與私權之間存在著潛在的協同效應，但有時衛生官員卻面臨著艱難的選擇，本書中的多數章節都在探討這些複雜的選擇。

個人視角與群體視角之間的權衡引發了第二個相關主題。公共衛生學者和從業者一直糾結於到底是採用自願方式還是強制方式來實現集體利益。~~哪種方式更好？~~是說服個人改變行為方式並為之提供改變行為的手段，還是調整環境以促進公眾健康，或是公共衛生部門應該訴諸對個人與企業的強制？如果強制是必要的，公共衛生當局應該在什麼情況下行使權力？我們提議對公共衛生規制進行系統的評估，這有助於在私權和公益之間進行平衡。我們所提供的評估模式旨在確

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-28 公共衛生法

定政府強制的適用情形：即政府對個人行為的強制應當恰好符合公共標準。

在寫作本書的過程中，我們也對自身有了更多的認識。其中的一位作者勞倫斯·高斯汀（Lawrence O. Gostin）具有強烈的公民自由主義背景。1970年代中期，他是牛津大學和倫敦大學的一名年輕的富布賴特學者，緊接著，他成為英國全國心理健康協會法律總監（MIND）（在那裡，他將一系列著名的案例帶到了歐洲人權法院），後來，他成為英國全國公民自由理事會（相當於美國公民自由聯盟，現稱為自由聯盟）的領袖。他於1980年代末期回到美國後，供職於美國公民自由聯盟（ACLU）全國董事會與全國執行委員會，並在1990年代初期擔任隱私委員會主席。在過往的歲月裡，他認同占主導地位的自由主義立場：即迄今為止，個人自由是在身心健康問題上指導倫理與法律分析的首選價值。

在本書中，我們對作為普遍社會規範的自由（與其相關的概念有：自治、隱私和自在）至上主義提出了質疑。自由是一個強大而重要的概念，但我們認為學者們卻未對夥伴關係、公民身分和社區概念所蘊含的同樣強烈的價值觀給予足夠的重視。作為社會成員，我們的責任不只是簡單地捍衛我們自己的權利，以免受經濟或個人約束。我們也有義務保護和捍衛整個社會共同體免遭健康、安定和安全威脅。社會的每一個成員都有義務促進共同利益。每個成員都會受益於一個規範良好的社會，因為這樣的社會能降低所有人所面臨的共同風險。

本版的新合作者——琳賽·威利（Lindsay F. Wiley）——是這個充滿活力和快速發展的領域的突出代表。她曾經作為上訴人，在由州政府和市政府提起的公害訴訟中為產業利益進行辯護。但流行病學因果關係證據吸引著她，最終促使她離開私人執業，轉而攻讀公共衛生學位。她對流行病學、生物統計學、環境衛生與生殖衛生的研究使她認識到，彌漫於法律教育與實踐中的經典的有限政府的自由主義理想不能對更深層次的健康社會決定因素進行回應。她的學術研究項目涉及公共衛生法律的合法範圍；公共衛生父權主義；法律、社會污名與健康之間的複雜關係；以及公共衛生與衛生保健的一體化。這表明她

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

第三版序言 前-29

試圖解決公共衛生和美國法律的基礎概念之間的緊張關係和協同效應。她在公共衛生科學和實踐方面的背景已預示我們將對若干重要問題進行探討，包括：對非法使用毒品者的傷害減輕策略，兒童牙齒健康，糖尿病監測，災害預防，以及慢性非傳染性疾病、傷害、暴力等其他深刻而持久的問題。

總而言之，本書將對公共衛生法進行理論論證和定義，對公共衛生法的主要分析方法進行檢視，並對公共衛生法的主導性議題進行探討。雖然可以確定的是，本書遠沒有解決長期困擾著公共衛生法學者的深刻而複雜的問題，但我們試圖為公共衛生法提供一個坦誠的教義學解釋，也為該領域目前所面臨的爭議提供一個坦誠的說明。對於公共衛生來說，這是意義深遠的重要時刻，因為，該領域正在與重大的健康威脅進行殊死搏鬥，這些威脅從新發傳染病（如伊波拉、新型流感和耐藥菌感染）與生物恐怖活動（例如，蓄意引入炭疽和天花），到自然災害（例如，墨西哥灣海岸颶風、紐約／紐澤西颶風）與由吸菸、酗酒、不健康飲食和缺乏體育運動所引起的慢性疾病等不一而足。

本書是寫給不同層面的讀者的。最重要的是，它是為一般的公共衛生領域、尤其是為公共衛生法領域的學者和從業者設計的。本書意在對立法者有所助益，同樣也對聯邦、州和地方政府的行政官員與審判人員有所助益。我們還希望本書為法學院、公共衛生學院、醫學院、衛生管理學院、社會工作學院以及其他領域的學生和教師提供有關公共衛生法的有益的、系統的概述。我們感到欣慰的是，本書的第一版和第二版都在美國以及國外的主要大學的課程體系中覓得了一席之地。為便於教學，我們還提供一個姊妹卷：《公共衛生法律與倫理：一個讀本》（Public Health Law and Ethics: A Reader）——包括本領域內重要的學術論文和司法判例。如同本書一樣，《讀本》也將會被定期更新，以確保其時效性。在「社會科學研究網」的作者網頁上，我們還提供一些在線資源，作為教師與學生學習本書與《讀本》的補充資料，並緊跟本領域的發展動態。為使本書及其補充資料更加清晰、詳實，我們歡迎各位同行不惜賜教。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-30 公共衛生法

我們希望「知情公眾」也翻閱一下此書。公共衛生法從根本上講是關係到政治社會和人民之間的關係，由此，這是每個「知情公民」都應該學習和理解的領域。這一學科引人入勝並細緻入微，涉及憲政歷史和設計、民主和政治參與理論以及個人和企業的權利和義務。

本書的組織架構

本書分為四大部分：

- 第一部分 公共衛生法的概念基礎
- 第二部分 公共衛生的法律基礎
- 第三部分 法律干預的模式
- 第四部分 情境中的公共衛生法

第一部分介紹了公共衛生法的概念基礎，分為兩章：一章闡述公共衛生法的理論與定義，另一章對公共衛生規制進行系統評價。第一章將闡明這一領域的特徵，第二章將透過公共衛生科學和倫理視角來仔細審視風險規制所帶來的困境。

第二部分包括三章，將涵蓋對聯邦、州和地方層級的公共衛生權力和實踐的法律基礎——憲法、行政法和地方政府法——的討論。這些章節包含對法律原則的討論，這對於公共衛生從業人員和剛研習法律的學生來說可能不夠詳盡，但對於律師和熟悉其中大部分法律內容的法科學生來說又可能顯得過於迂腐。儘管眾口難調，但我們認為，重要的是，要對公共衛生權力的行使與限制的法律基礎達成共識。

第三部分，包括三章，探討本書第一章所確認的法律干預模式。第六章討論直接規制和解除規制；第七章討論透過追究侵權責任來施行間接規制；第八章討論透過稅收和支出來施行間接規制。這些章節將詳細檢視規制工具包，包括透過對非法藥物使用者的傷害減輕策略、菸草訴訟和兒童牙齒健康的案例研究來進行檢視。我們專注於分析各種方法的優、缺點，包括經濟效益、政治問責和易受法律挑戰的脆弱性。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

第三版序言 前-31

第四部分，由六章組成，考察公共衛生的主要實質性領域以及所產生的個人權益衝突。我們探討公共衛生監測和研究的關鍵概念和趨勢；傳染病；應急準備；非傳染性疾病預防、傷害和暴力。作這樣的體例安排，我們要冒一定的風險：那就是，本書所提供的述評，對於初習公共衛生的律師和法科學生而言，過於粗略，而對於經驗豐富的公共衛生從業人員和學生而言，則過於基本。然而，透過這種方式來構建章節，我們既能夠結合上下文來解釋公共衛生法中的理論問題，也可以揭示它們對個人和企業的影響。這種研究進路也使我們能夠探討公共衛生法中存在的悖論（例如，由於利益不能溯及任何特定的個人，因此，公共衛生規制經常受到挑戰或被忽視，然而個人負擔與經濟負擔卻日益加重）。我們並未對所有的公共衛生實踐活動進行研究，但我們提供了最為突出的實例。我們將在思考公共衛生法的未來中結束本書，在此，我們特別關注的是：健康不平等，以及在對公開透明、民主問責與為確保弱勢群體獲得更大程度的公正而採取快速有效、影響深遠的行動的迫切要求進行平衡時所面臨的挑戰。這些問題直指本領域政治誠信與合法性的要點。



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

致 謝

本書得益於諸多人士的重要貢獻，在此，我們要向他們致以誠摯的謝意。

我們有專業的編輯，並獲得了喬治城大學法學院與美國大學華盛頓法學院的研究協助。特別是，歐尼爾國家暨全球衛生法研究中心研究員丹·霍根多布勒（Dan Hougendobler）花了大量時間來精心編輯文本、尾註、數字和圖表，追蹤照片並獲得使用授權（編按：中文版未取得授權），並協調學生研究助理的工作。貝琳達·里夫（Belinda Reeve）、亞歷山德拉·費倫（Alexandra Phelan）、安娜·羅伯茨（Anna Roberts）也是歐尼爾研究中心的工作人員，他們精心編輯了書稿的關鍵部分，並確認供我們分析的信息源。目前的版本在很大程度上還要歸功於為本書第二版的出版作出貢獻的本·伯克曼（Ben Berkman）。參與本版研究團隊的學生有尼克·馬塞盧（Nick Masero）、阿什利·哈德森（Ashley Hudson）、薩曼莎·狄特爾（Samantha Dietle）、加勒特·曼恩（Garrett Mannchen）、布萊恩·吉本斯（Brian Gibbons）和艾米麗·王（Emily Wong）。感謝美國大學的平面設計師埃里克·加西亞（Eric Garcia）製作了本書的圖表。感謝埃里卡·布克（Erika Büky）為加利福尼亞大學出版社所作的周密編輯，感謝加利福尼亞大學出版社的艾麗·鮑爾（Ally Power）和辛迪·富爾頓（Cindy Fulton）的不懈努力。

本書的涵蓋範圍很廣，這在很大程度上要歸功於我們擁有橫跨多個學科和領域的同行，他們為審閱書稿慷慨貢獻出時間、精力與專業智識。他們是：保羅·迪勒（Paul Diller）、雅各布·伊甸（Jacob Eden）、阿曼達·弗羅斯特（Amanda Frost）、丹尼爾·戈德堡（Daniel Goldberg）、莉迪亞·哥特施菲爾德（Lydia Gottesfeld）、本·萊夫（Ben Leff）、阿曼達·萊特（Amanda Leiter）、丹·馬庫斯（Dan Marcus）、馬特·皮爾斯（Matt Pierce）、斯蒂夫·弗拉德克

購書請至：<http://www.angie.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-34 公共衛生法

(Steve Vladeck) 與戴安娜 · 溫特斯 (Diana Winters) 。此外，珍妮佛 · 巴德 (Jennifer Bard) 、基姆 · 馬丁 (Kim Martin) 、西瑪 · 莫哈帕特雷 (Seema Mohapatra) 、瑪莎 · 羅姆尼 (Martha Romney) 、弗萊德 · 肖 (Fred Shaw) 以及他們的學生在2014年秋季學期和2015年春季學期使用書稿後，提供了反饋意見。我們以前的學生也不厭其煩地對書稿提出了反饋意見，他們是：傑夫 · 阿爾伯格 (Jeff Alberg) 、加布 · 奧特瑞 (Gabe Auteri) 、納塔利亞 · 布爾 (Natalya Bull) 、肯尼斯 · 怡爾迪耶洛 (Kenneth Ciardiello) 、阿布若 · 曼德尼 (Aabru Madni) 、奈瑪 · 馬利克 (Naema Mallick) 、夏洛特 · 麥凱福爾 (Charlotte McKiver) 、傑西卡 · 莫里斯 (Jessica Morris) 、馬克斯 · 羅斯博爾德 - 加伯德 (Max Rasbold-Gabbard) 、吉納維芙 · 桑卡爾 (Genevieve Sankar) 、阿拉文 · 斯瑞納 (Aravind Sreenath) 、喬丹 · 斯蒂弗斯 (Jordan Stivers) 、科林 · 斯波代克 (Colin Spodek) 、康納 · 泰勒 (Connor Taylor) 、莉薩 · 湯姆林森 (Lisa Tomlinson) 與格雷戈瑞 · 沃德 (Gregory Ward) 等等。當然，本書所有的錯誤都由我們自己承擔。

本書的工作也得益於我們與衛生法以及相關領域同仁們的合作和學術交流。他們是：瑪麗塞拉 · 阿什 (Marice Ashe) 、邁克 · 巴德 (Mike Bader) 、利奧 · 貝萊茨基 (Leo Beletsky) 、邁卡 · 伯曼 (Micah Berman) 、道格 · 布蘭克 (Doug Blanke) 、基姆 · 布蘭肯希普 (Kim Blankenship) 、凱利 · 布勞內爾 (Kelly Brownell) 、斯科特 · 伯里斯 (Scott Burris) 、迪克 · 戴納德 (Dick Daynard) 、鮑勃 · 迪納斯坦 (Bob Dinerstein) 、肖恩 · 弗林 (Sean Flynn) 、蘭斯 · 蓋布爾 (Lance Gable) 、羅布 · 加特 (Rob Gatter) 、劉易斯 · 格羅斯曼 (Lewis Grossman) 、阿南德 · 格羅弗 (Anand Grover) 、薩姆 · 哈拉比 (Sam Halabi) 、克里斯蒂娜 · 霍 (Christina Ho) 、詹姆斯 · 霍奇 (James Hodge) 、彼得 · 雅各布森 (Peter Jacobson) 、曼內爾 · 卡帕戈達 (Manel Kappagoda) 、蕾妮 · 蘭德斯 (Renée Landers) 、羅傑 · 馬格森 (Roger Mag-nusson) 、格溫多林 · 瑪吉特 (Gwendolyn Majette) 、傑西卡 · 曼特爾 (Jessica Mantel) 、希瑟 · 麥凱布

購書請至：<http://www.angie.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

致 謝 前-35

(Heather McCabe)、吉恩·馬休斯(Gene Matthews)、本傑明·梅森·邁耶(Benjamin Mason Meier)、凱文·奧特森(Kevin Otterson)、溫迪·帕爾梅(Wendy Parmet)、安妮·皮爾遜(Anne Pearson)、珍妮佛·波梅蘭茲(Jennifer Pomeranz)、珍妮佛·普爾(Jennifer Puhl)、傑西卡·羅伯茨(Jessica Roberts)、卡羅爾·魯尼恩(Carol Runyan)、萊內·盧寇(Lainey Rutkow)、比爾·沙加(Bill Sage)、詹森·薩普森(Jason Sapsin)、羅斯·西爾弗曼(Ross Silverman)、斯蒂夫·特瑞特(Steve Teret)、喬恩·維爾涅克(Jon Vernick)與西德尼·沃森(Sidney Watson)。

此外，若沒有我們院長和副院長的堅定支持，本書的完成也將是可望而不可及的。我們的院長與副院長是：比爾·特雷納(Bill Treanor)、格雷戈·克拉斯(Greg Klass)、克勞迪奧·格羅斯曼(Claudio Grossman)、莉亞·艾帕森(Lia Epperson)、珍妮·羅伯茨(Jenny Roberts)、托尼·瓦羅納(Tony Varona)與比利·喬·考夫曼(Billie Jo Kaufman)。

我們要特別感謝家人。家人是我們生命中最重要的人，謹將此書獻給他們：簡(Jean)、布林(Bryn)、珍(Jen)、基蘭(Kieran)與艾斯利·高斯汀(Isley Gostin)；亨利(Henry)、格雷迪(Grady)、格溫多林(Gwendolyn)與伊娃·威利(Eva Wiley)；簡(Jan)與比爾·弗里曼(Bill Freeman)。



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

目 錄

推薦序	吳全峰	前-1
推薦序	王晨光	前-3
中文繁體版序	Lawrence O. Gostin、劉汗曦 譯	前-9
中文簡體版序	Lawrence O. Gostin、蘇玉菊 譯	前-15
譯者的話	蘇玉菊	前-19
前 言	Thomas R. Frieden	前-23
第三版序言		前-25
致 謝		前-33

第一部分 公共衛生法的概念基礎

Chapter 1 公共衛生法的理論與定義	2
第一節 公共衛生法：定義及其核心價值	3
第二節 政府權力與職責：將健康作為最重要的價值取向	5
第三節 強制權與對州權力的限制	9
第四節 群體視角	12
第五節 預防取向	14
第六節 社會正義基礎	17
第七節 公共衛生問題解決模式的演進	21
第八節 將法律當作維護公眾健康的工具：法律干預模式	27
第九節 公共衛生的合法範圍與法律	36

Chapter 2 風險規範	
——一個系統性評估	41
第一節 公共衛生規範的一般性理由	42
第二節 風險評估	56
第三節 規範的有效性：手段／目的測試	67

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-38 公共衛生法

第四節	公共衛生規範的經濟成本.....	68
第五節	公共衛生規範的個人負擔：最小限制性選擇	73
第六節	公共衛生公平：利益與負擔的公正分配	73
第七節	透明、信任、合法性	74
第八節	風險預防原則：科學不確定情形下的行動.....	76

第二部分 公共衛生的法律基礎

Chapter 3 憲法設計下的公共衛生法

	——公共衛生的權力與職責	82
第一節	憲法功能及其在公共衛生上的適用	83
第二節	消極憲法：保護健康和安全是政府的責任	94
第三節	保障公共衛生條件的州與地方權力： 人民福利乃最高法律	100
第四節	保障公眾健康的聯邦權力.....	109
第五節	聯邦法的私人實施：訴訟資格與主權豁免.....	124
第六節	結構性制約與公眾健康	130

Chapter 4 公共衛生權力行使的憲法限制

	——保障個人權利與自由	134
第一節	公共衛生與《人權法案》	135
第二節	二十世紀早期警察權的憲法制約： 雅各布森案（Jacobson）和洛克納案（Lochner）	141
第三節	當代憲法時代對公共衛生的制約	154
第四節	公共衛生與公民自由：衝突與互補	181

Chapter 5 公共衛生治理

	——民主與授權	182
第一節	公共衛生機構與行政國的興起	183
第二節	行政法：行政機關的權力及其界限	197
第三節	地方政府機關	207

購書請至：<http://www.anglo.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

目 錄 前-39

第四節	地方政府法規制定：	
	地方政府法律與州行政法律之間的相互影響	216
第五節	授權、民主、專業知識和良善治理.....	220

第三部分 法律干預的模式

Chapter 6 公共衛生與公共安全的直接規範..... 224

第一節	公共衛生規範簡史.....	225
第二節	規範手段	231
第三節	環境保護：關於規範手段範圍的案例研究	251
第四節	解除管制：消除有效公共衛生干預的法律障礙	255
第五節	降低吸菸者的損害：關於解除管制的一則案例研究	256

Chapter 7 侵權法與公共衛生間接規範..... 261

第一節	侵權責任的主要理論	263
第二節	因果關係要件：法庭中的流行病	283
第三節	侵權訴訟的公共健康價值.....	291
第四節	菸草戰爭：一則案例研究.....	295
第五節	侵權法改革運動	308

Chapter 8 稅收、開支與社會保障體系

——公共衛生的隱性影響

第一節	稅收與激勵	317
第二節	開支權	324
第三節	以增加醫療照護獲得率為目的的稅收與開支	332
第四節	兒童牙齒健康：一則案例研究	343



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

前-40 公共衛生法

第四部分 情境中的公共衛生法

Chapter 9 監測與公共衛生研究

——隱私、安全與個人健康資訊保密	352
第一節 公共衛生監測	355
第二節 公共衛生研究	364
第三節 隱私、保密與安全：概念界定	366
第四節 健康資訊隱私：倫理與實用主義基礎	368
第五節 健康資訊隱私：法律地位	372
第六節 隱私與保密研究	384
第七節 隱私與公共衛生：愛滋病與糖尿病監測個案研究	390
第八節 大數據時代裡的公共衛生	396

Chapter 10 傳染性疾病的預防與控制

第一節 疫苗接種：使人群獲得抵禦疾病的免疫力	406
第二節 檢測與篩查	433
第三節 抗菌療法	444
第四節 接觸者追蹤與性伴通知	454
第五節 社會一生態預防策略： 愛滋病以及醫院獲得性感染的案例研究	457

Chapter 11 突發公共衛生事件防備

——恐怖主義、流行疾病與災難	467
第一節 公共衛生突發事件準備中聯邦與州的平衡	469
第二節 緊急狀態的宣告	475
第三節 疏散和緊急避難：弱勢群體的需求	480
第四節 醫療防護措施的研發和分配	485
第五節 檢疫、隔離、行動限制與社區控制策略	496

購書請至：<http://www.anglo.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

目 錄 前-41

Chapter 12 促進健康的生活方式

——非傳染性疾病的預防 519

- | | | |
|-----|-----------------------------|-----|
| 第一節 | 非傳染性疾病的負擔 | 521 |
| 第二節 | 公共衛生策略的演變及非傳染性疾病預防的政治 | 525 |
| 第三節 | 資訊環境 | 530 |
| 第四節 | 市 場 | 547 |
| 第五節 | 建成環境 | 558 |
| 第六節 | 社會環境 | 561 |

Chapter 13 促進安全的生活方式

——公共衛生法視野下的事故與暴力 569

- | | | |
|-----|---------------------|-----|
| 第一節 | 傷害預防的核心概念 | 571 |
| 第二節 | 勞工安全 | 582 |
| 第三節 | 汽車和消費品安全 | 588 |
| 第四節 | 傷害預防的新興議題 | 598 |
| 第五節 | 預防槍支傷害：一項案例研究 | 608 |

Chapter 14 健康正義與公共衛生法的未來..... 626

- | | | |
|-----|-------------------------|-----|
| 第一節 | 健康差異 | 627 |
| 第二節 | 作為公共衛生法核心價值的社會正義 | 630 |
| 第三節 | 近期三大運動中的社會正義和健康差異 | 632 |
| 第四節 | 挑戰：公共衛生，政治和金錢 | 639 |
| 第五節 | 岌岌可危的合法性與信任 | 641 |
| 第六節 | 框架的問題 | 645 |
| 第七節 | 公共衛生法的未來 | 647 |

關於作者 651



元照出版

搶先試閱版

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=10469>

國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

公共衛生法：權力、責任、限制／Lawrence O. Gostin & Lindsay F. Wiley 著；蘇玉菊等譯。-- 初版。-- 臺北市：元照，2019.10 面：公分
譯自：Public Health Law: Power, Duty, Restraint
ISBN 978-957-8607-86-6 (平裝)

1.衛生法規

412.21

107011067

公共衛生法 權力、責任、限制

PUBLIC HEALTH LAW: POWER, DUTY, RESTRAINT

5J022RA

2019年10月 初版第1刷

作　　者 Lawrence O. Gostein & Lindsay F. Wiley

譯　　者 蘇玉菊、劉碧波、穆冠群

校　　訂 訂 劉汗曦

出　　版 者 元照出版有限公司

100 臺北市館前路 28 號 7 樓

網　　址 www.angle.com.tw

定　　價 新臺幣 780 元

專　　線 (02)2375-6688

傳　　真 (02)2331-8496

郵政劃撥 19246890 元照出版有限公司

Copyright © by Angle publishing Co., Ltd.

登記證號：局版臺業字第 1531 號

ISBN 978-957-8607-86-6

PUBLIC HEALTH LAW: POWER, DUTY, RESTRAINT

© 2016 by The Regents of the University of California

Published by arrangement with University of California Press.

All rights reserved.

No part of this book may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from the publisher.



本書簡介

本書是特別為亞洲這個全球成長最快速、最有活力的地區而出版。雖然當前亞洲正面臨著多個重大的公共衛生挑戰，卻在公共衛生上投入太少的資源。一些亞洲國家政府每年花在每人身上的醫療照護費用僅僅不到10美元。但需要病人自行負擔的醫療照護費用，卻讓高達7,800萬的亞洲地區人民陷於貧窮之中。然而對於健康的投資，卻是經濟成長與發展的關鍵要素。良好的健康有助於學生的學習、工人的產值，以及人們的所得。健康同時也是一種人權。

本書對造成意外傷害、疾病、早逝的主要原因進行討論，每個議題中，法律在維護並促進人類健康上都扮演著至關重要的角色。



地址：臺北市館前路28號7樓
電話：(02)2375-6688
網址：www.angle.com.tw



元照網路書店



元照讀書館

ISBN 978-957-8607-86-6



9 78957 607866

5J022RA

定價：780元