



## 感染症命名に関するベストプラクティスを発表 WHO

WHO www.who.int 2015-05-08

### メディアが留意すべき点

2015年5月8日 ジュネーブ

WHO は本日、科学者、国家当局及びメディアに対し感染症の命名にあたっては、国や経済、人々に対するネガティブ効果をミニマイズするようにと呼びかけた。

「最近、いくつかの感染症が出現した。『豚インフルエンザ』や『中東呼吸器症候群』など、国や経済単位に対して意図せずともネガティブなインパクトを与えている。これは、些細な問題に見えるかもしれないが、感染症の命名は、それによって影響を受ける人にとっては重要な問題となる。これまでにも、特定の疾患名が、特定の宗教や民族に属する人々への反発を誘発し、移動や貿易に不当な障壁が設けられ、食用動物の不必要な殺処分がなされてきた。このことは、人々の生命や生活に深刻な影響を与えうるものだ。」と福田敬二 WHO 事務局長補は語る。

疾患名は、多くの場合、科学界以外の人による一般名称がつけられている。ひとたび疾患名称がインターネットやソーシャルメディアを通じて確立されてしまうと、たとえ不適切な名前が使われていたとしてもその変更は困難なものになる。それ故に、最初に未知の病を報告する人が科学的にも妥当且つ社会的に認知される様な名前を付けることが重要である

ベストプラクティスが適用されるのは、社会的影響を与える可能性があり、一般名がまだつけられていない新たに発見・報告された人間の病気に限定され、既に確立されている疾患名称には適用されない。

ベストプラクティスは、疾患名は症状、疾患の原因に基づいて、呼吸器疾患、神経学的症候群、水様性下痢等のように、一般的記述用語で構成されるべきであり、進行性、幼児性、重症、冬等、確実な情報があれば、どのような兆候なのか、罹患しやすい患者はどのような人なのか、その重症度や季節性に基づくべきであり、疾患を引き起こす病原体が知られている場合には、コロナウイルス、インフルエンザウイルス、サルモネラ菌等のようにそれを疾患名の一部とすべきだとしている。

疾患名に含まれぬようにすべき用語には中近東呼吸器症候群やスペイン風邪、リフトバレー熱のような地理的位置、クロイツフェルトヤコブ病、シャーガス病のような人名、豚インフルエンザや鳥インフルエンザ、サル痘のような動物や食品名、レジオネラ症のような職業或は産業、集団 (**Population**)、文化文明の名称に加え、「未知の」、「致命的」、「エピソード」といった過度に不安を煽り立てる用語がある。(宮本注:**Pandemic** や **Endemic** はよくて、**Epidemic** だけいけないということなのではないでしょうか。良く判りません)

このベストプラクティスは、WHO が OIE (国際獣疫事務局)、FAO (国際連合食糧農業機関)、及び ICD (国際疾病分類) の専門家のコンサルテーションを受けて作られた。

新たなベストプラクティスは、既存の ICD の分類体系にとって代わるものではないが、最終的に ICD が疾病名を決定するまでの暫定的なソリューションとなるであろう。ベストプラクティスは、一般的用途の疾病名のために適用されるものであり、微生物の命名や科学的分類を担当している国際権威機関の現行作業に影響を及ぼすものではない。

### 編集者の留意点

新たな感染症最終命名は、WHO の統制をうける国際疾病分類 (ICD) の担当範囲である。ICD は、世界中の医師や看護師、研究者、健康情報管理者、政策立案者、保険会社及び患者組織で、疾病やその他健康問題の分類と健康記録及び死亡証明書作成等のために標準化されて使用されている。これにより、臨床的、疫学的、品質的目的のための診断情報の出し入れが可能となる。これらの記録は WHO の会員国でも、国家の死亡率や罹患率の統計を作成するうえで使用されている。最後に、ICD は、各国の賠償や資源配分の

意思決定にも利用されている。

#### メディアコンタクト

Christian Lindmeier  
Telephone: +41 22 791 19 48  
Mobile: +41 79 500 65 52  
E-mail: lindmeierch@who.int

Olivia Lawe Davies  
Telephone: +41 22 791 12 09  
Mobile: +41 79 475 55 45  
E-mail: lawedavieso@who.int

<http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/naming-new-diseases/en/>

..... 以下は英語原文 .....

## WHO issues best practices for naming new human infectious diseases

WHO www.who.int 2015-05-08

### <<Note for the media>>

8 May 2015 | GENEVA - WHO today called on scientists, national authorities and the media to follow best practices in naming new human infectious diseases to minimize unnecessary negative effects on nations, economies and people.

“In recent years, several new human infectious diseases have emerged. The use of names such as ‘swine flu’ and ‘Middle East Respiratory Syndrome’ has had unintended negative impacts by stigmatizing certain communities or economic sectors,” says Dr Keiji Fukuda, Assistant Director-General for Health Security, WHO. “This may seem like a trivial issue to some, but disease names really do matter to the people who are directly affected. We’ve seen certain disease names provoke a backlash against members of particular religious or ethnic communities, create unjustified barriers to travel, commerce and trade, and trigger needless slaughtering of food animals. This can have serious consequences for peoples’ lives and livelihoods.”

Diseases are often given common names by people outside of the scientific community. Once disease names are established in common usage through the Internet and social media, they are difficult to change, even if an inappropriate name is being used. Therefore, it is important that whoever first reports on a newly identified human disease uses an appropriate name that is scientifically sound and socially acceptable.

The best practices apply to new infections, syndromes, and diseases that have never been recognized or reported before in humans, that have potential public health impact, and for which there is no disease name in common usage. They do not apply to disease names that are already established.

The best practices state that a disease name should consist of generic descriptive terms, based on the symptoms that the disease causes (e.g. respiratory disease, neurologic syndrome, watery diarrhoea) and more specific descriptive terms when robust information is available on how the disease manifests, who it affects, its severity or seasonality (e.g. progressive, juvenile, severe, winter). If the pathogen that causes the disease is known, it should be part of the disease name (e.g. coronavirus, influenza virus, salmonella).

Terms that should be avoided in disease names include geographic locations (e.g. Middle East Respiratory Syndrome, Spanish Flu, Rift Valley fever), people’s names (e.g. Creutzfeldt-Jakob disease, Chagas disease), species of animal or food (e.g. swine flu, bird flu, monkey pox), cultural, population, industry or occupational references (e.g. legionnaires), and terms that incite undue fear (e.g. unknown, fatal, epidemic).

WHO developed the best practices for naming new human infectious diseases in close collaboration with the World Organisation for Animal Health (OIE) and the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), and in consultation with experts leading the International Classification of Diseases (ICD).

The new best practices do not replace the existing ICD system, but rather provide an interim solution prior to the assignment of a final ICD disease name. As these best practices only apply to disease names for common usage, they also do not affect the work of existing international authoritative bodies responsible for scientific taxonomy and nomenclature of microorganisms.

**Notes to editors**

The final name of any new human disease is assigned by the International Classification of Diseases (ICD), which is managed by WHO. ICD is used by doctors, nurses, researchers, health information managers and coders, policymakers, insurers and patient organizations around the world to classify diseases and other health problems and record them in a standardized way on health records and death certificates. This enables the storage and retrieval of diagnostic information for clinical, epidemiological and quality purposes. These records are also used by WHO Member States to compile national mortality and morbidity statistics. Finally, ICD is used for reimbursement and resource allocation decision-making by countries.

**Media contacts:**

Christian Lindmeier

Telephone: +41 22 791 19 48

Mobile: +41 79 500 65 52

E-mail: lindmeierch@who.int

Olivia Lawe Davies

Telephone: +41 22 791 12 09

Mobile: +41 79 475 55 45

E-mail: lawedavieso@who.int