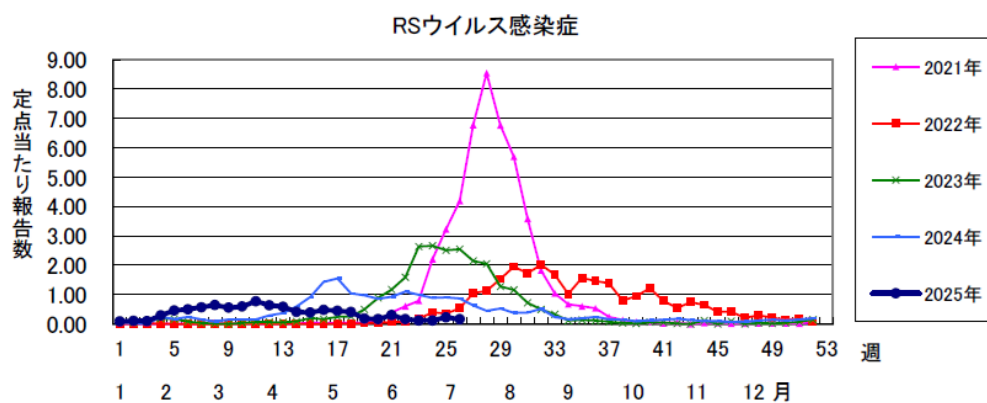


千葉県における RS ウイルス感染症流行予測とパリビズマブ/ニルセビマブ投与について (2025 年および 2026 年 第 3 報)

千葉県内と近隣都県の RS ウイルス (RSV) 感染症流行状況を考慮して、「千葉県 RSV 感染症予防・対策検討ワーキンググループ」は、RSV の最近の流行状況を勘案し、パリビズマブ/ニルセビマブ投与について以下を提案する。

1. 2025 年 6 月時点において、沖縄県を除き、国内で RSV 流行は認められない。
(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/infection/dashboard/rs-virus.html>)。
2. 2025 年の千葉県の RSV 感染症の定点当たり報告数は 1.0 以下で推移しており (図)、第 21 週以降も 0.12~0.31 と低い水準となっている。患者報告のあった保健所数は 16 保健所中 9 か所で、定点当たり 1.0 以上の保健所は夷隅 (1.0) のみであった。
3. 近隣都県 (一都二県と茨城県) においても患者数の大幅な増加が認められていない。
4. 上記の点を考慮し、パリビズマブ投与に関しては、原則として 7 回の接種で投与を完了する。ただし、感染症発生動向調査、患者周囲の流行状況、各地区医師会からの情報、近接都県の流行状況および個々の対象児のリスク等を勘案して、投与回数を柔軟に設定する。
5. 肺低形成、気道狭窄、先天性食道閉鎖症、先天代謝異常症、神経筋疾患を有する 24 か月齢以下の小児に関しては、パリビズマブのみが保険適用となる。本ワーキンググループでは、5 疾患に限定し 1 年を通じて接種可能としている。ただし、2 クール目、3 クール目の接種については、流行の動向を注視しつつ慎重に検討する。
6. ニルセビマブに関して、本ワーキンググループでは、1 シーズン 1 回の投与で RSV 感染症予防が可能なことから、通年性流行地域として 1 年を通して投与可能としている。初回~2 回目の間隔は 5 か月以上あけ、2 回目の投与は 12 か月齢以降に行う。
7. 母体が RSV ワクチン既接種の場合でも、重篤な RSV 感染症の発症リスクを有する新生児・乳児 (ニルセビマブやパリビズマブの適応症の 10 疾患を有する児) はニルセビマブ・パリビズマブの投与を行う。



2025 年 7 月 1 日

日本小児科学会千葉地方会 千葉県 RSV 感染症予防・対策検討ワーキンググループ

石和田稔彦 伊東宏明 大曽根義輝 大森俊 岡田広 門倉圭佑 北澤克彦 佐藤雅彦

戸石悟司 西崎直人 東浩二 菱木はるか 福島裕之 星野直 吉田未識