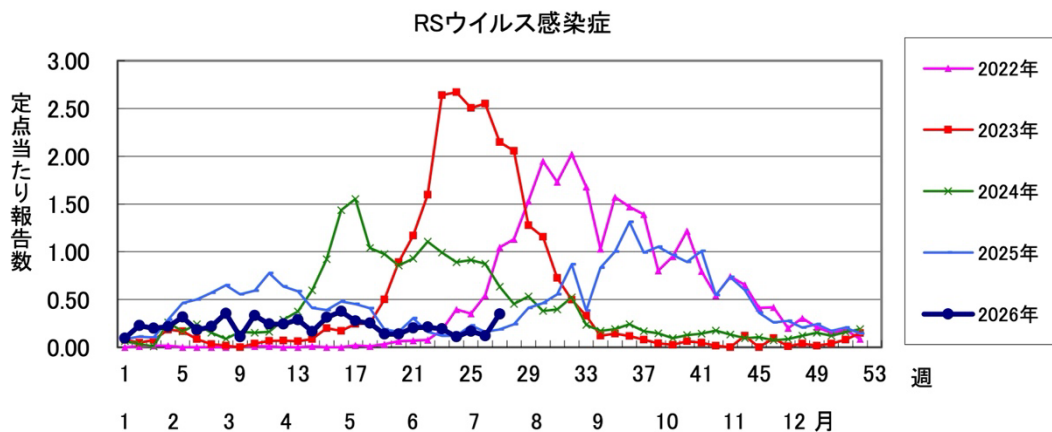


千葉県における RS ウイルス感染症流行予測とパリビズマブ/ニルセビマブ投与について (2026 年 第 1 報)

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。

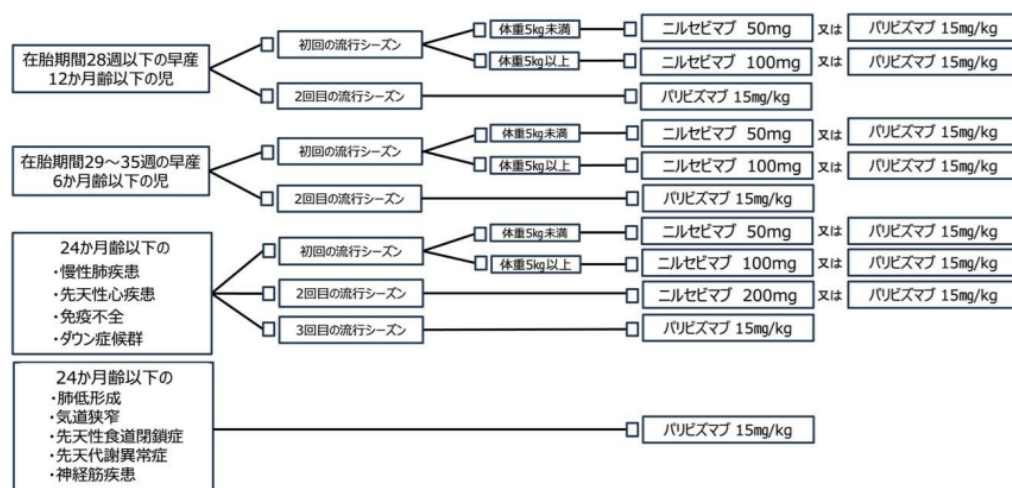
1. 本ワーキンググループでは 2025 年より千葉県におけるパリビズマブ (シナジス)/ニルセビマブ (ベイフォータス) の通年性接種の推奨を開始した。
2. 千葉県における RS ウイルス感染症の定点報告数をみると、2025 年第 30~40 週頃に患者数の増加を認めたものの、ピーク時の定点当たり報告数は 1.5 未満にとどまり、明確な流行時期の特定は困難であった。一方で、低水準ながら患者報告は年間を通じて継続しており、この傾向は 2026 年にも引き続き認められている。



3. 2026 年第 27 週 (6/29~7/5) の千葉県における定点当たりの報告数は 0.35 (前週 0.12) であった。患者報告のあった保健所数は 16 保健所中 12 か所で、前週から 6 か所増加していた。定点当たり報告数が 1.0 以上であった保健所は、習志野 (1.11)、野田 (1.00) の 2 か所に限られたが、県内の広い地域で患者報告が認められた。なお、第 26 週の全国の定点当たり報告数は 0.34 で千葉県と同程度であったが、沖縄県では 4.17 と高く、近隣都県では 0.11~0.26 であった。
4. 以上より、千葉県では RSV 感染症の明確な流行期を設定することが困難であり、今後も年間を通じた発生が想定される。重症化リスクを有する乳幼児に対して予防機会を逸しないため、2026 年も引き続き、パリビズマブおよびニルセビマブの通年性接種を推奨する。

5. パリビズマブ/ニルセビマブの使用に関する注意点を示す。

- 1) ニルセビマブを標準とする。
- 2) 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ことから、ニルセビマブの投与は行わない。
- 3) ニルセビマブは、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。
- 4) パリビズマブは、1 クール 7 回の投与を基本とし、完了後次のクールまで 2 か月以上の間隔をあける。
- 5) 初回あるいは 2 回目の投与において、ニルセビマブ投与を行った場合、パリビズマブの追加投与は行わない。
- 6) 初回あるいは 2 回目の投与において、パリビズマブで投与を開始した児に関して



は、ニルセビマブへの変更は行わない。

6. RSV 母子免疫ワクチン（アブリスボ）が 2026 年 4 月より定期接種化された。母体が RSV ワクチン既接種の場合でも、ワクチン接種後 2 週間以内に出生した児や、ワクチン接種により十分な免疫反応が起こらなかった可能性のある母親から生まれた児で、パリビズマブ/ニルセビマブの適応を有する場合には、パリビズマブ/ニルセビマブの投与を検討する。

7. 2026 年 5 月に長時間作用型抗 RSV モノクローナル抗体であるクレスロビマブ（エスフロンシア）が製造販売承認を得た。日本小児科学会よりコンセンサスガイドラインが公表されている。

<https://www.jpeds.or.jp/society-activities/column/gideline/70187.html>

2026 年 7 月 13 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
高橋健 谷本愛子 戸石悟司 東浩二 菱木はるか 福島裕之 星野直 吉田未識