

徳島県における乳幼児RSウイルス重症化予防対策 — 2022年の経過報告と2023年の方針について —

徳島大学病院 周産母子センター副センター長
中川竜二

乳幼児のRSウイルス(以下RSV)感染症の重症化予防の薬として、パリビズマブ(シナジス)が使用されています。人工モノクローナル抗体であるため効果は永続せず、1カ月に1回の筋肉注射が必要で、早産児などハイリスク児に対して流行期(およそ8カ月間)に投与することが推奨されています。

全国のRSVの流行状況は、かつては冬期にピークがありましたが、2017年からは7月に流行が始まり、9月から10月に流行のピークを迎え、冬期にはピークアウトするようになりました。2020年3月より本協議会で本県におけるパリビズマブ投与時期についてご検討いただいておりますが、全県下で統一して投与時期を決定している成功例として、他府県でも高く評価されています。

【RSVの流行状況】

2020年は新型コロナ対策として感染予防が徹底されたためか、年間を通じてRSVの流行が見られませんでした。ところが2021年は夏季に大きな流行があり、前年に罹患していなかった多くの乳幼児がRSVに初感染し、大流行に繋がったと考えられました。2022年は、2017～2019年の3年間とよく似た推移でした(図)

【2023年のシナジス投与方針案】

過去6年間の流行の推移をみると、2020年と2021年の流行状況が特殊で、2023年は2022年と同様に、夏季から秋季にかけて流行するのではないかと考えられます。従って2023年も昨年同様、国立感染症研究所「感染症発生動向調査」の「週報・定点あたりの報告数」と¹⁾、徳島県の「週報・徳島県感染症発生動向調査」²⁾を参照し

つつ、7月～翌年2月までの投与を基本とし、流行状況に応じて臨機応変に対応するのが現実的だと考えます。Yamagamiらは全都道府県のRSV流行開始の目安を報告しており、本県は「定点あたりの報告数が1.00を超えたとき」が目安となります³⁾。もしも流行開始が予想と異なった場合は、これまで通り徳島県小児科医会の先生方と連携しつつ対応したいと思います。

この状況を踏まえて、2023年の本県のパリビズマブ投与方針をご検討いただきたく存じます。前年どおり、

- (1) 2023年は「7月1日投与開始」の方針を踏襲する
- (2) 2023年6月までに定点あたりの報告数が「1.00」を超え流行開始と判断された場合、対象となるハイリスク児は投与を検討する
- (3) 標準的な投与回数は8回を目安とする
- (4) 投与時期が「7月から翌年2月」を大きく外れた場合は、症状詳記の添付を考慮する

でいかがでしょうか？ ご検討のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます

【参考】

1. 国立感染症研究所. 感染症発生動向調査 週報 IDWR. <https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>
2. 徳島県. 週報-徳島県感染症発生動向調査-<https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippanokata/kenko/kansensho/2005022800148/>
3. Yamagami H, Kimura H, et al. Detection of the Onset of the Epidemic Period of Respiratory Syncytial Virus Infection in Japan. *Front Public Health*. 2019 Mar 7;7:39

徳島のRSV報告数(2017～2022年)

