資料４

徳島県における乳幼児RSウイルス重症化予防対策
― 2023年度の経過報告と2024年度の方針について ―

徳島大学病院 周産母子センターNICU
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年からは初夏に流行が始まり、夏期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、他の都道府県でも高く評価されています。

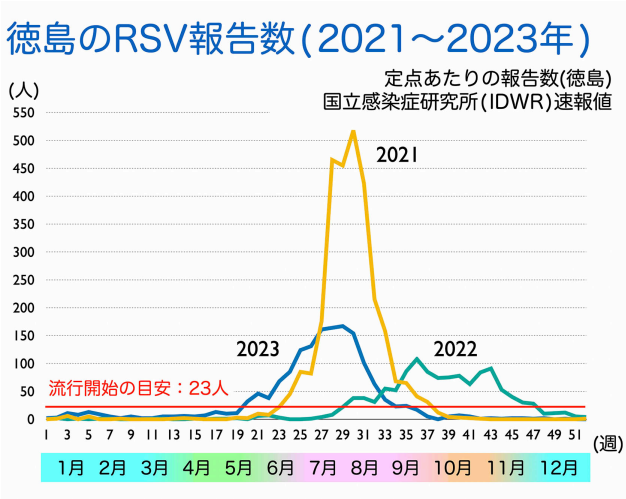
【RSVの流行状況】

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。その反動として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、大流行に繋がりました。2022年は2017～2019年の３年間とよく似た推移でしたが、2023年は５月から流行が始まり、20週(5月15日～21日)には定点あたり報告数1.39となり流行開始の目安である「定点あたりの報告数1.00」を上回り、第29週(7月17日～23日)をピークとする流行がみられました(図)。

昨年度の本会議でご検討いただいた際は、RSVの流行開始を７月以降と想定し、**「2023年のシナジス投与は７月１日より開始」**との方針でご了承いただきましたが、同時に**「2023年６月までに定点あたりの報告数が『1.00』を超えて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」**との方針を示していただいていたため、関連医療機関と連携しつつ、2023年６月に投与開始を前倒して、RSVの想定よりも早い流行に対応することが出来ました。

【2024年度のシナジス投与方針案】

過去３年間の流行の推移をみると、2024年度も夏期に流行する可能性が高く、2024年６月には既に流行期に入っている可能性も十分に考えられます。したがって2024年度は、これまでの「７月投与開始」という方針を見直して「６月投与開始」でご検討いただければと思います。これまでと同様に国立感染症研究所「感染症発生動向調査」の「週報・定点あたりの報告数」[1]と徳島県の「週報・徳島県感染症発生動向調査」[2]を参照しつつ、投与期間は６月～翌年１月までを基本とし、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]。実際のRSVの流行が予測と異なれば、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、以下のような2024年度の本県のパリビズマブ投与方針案を考えてみました。

(1) 2024年度は「６月１日投与開始」とする
(2) 2024年５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開始の前倒しを検討する
(3) 標準的な投与回数は８回を目安とする
(4) 投与時期が「６月から翌年１月」を大きく外れた場合は、症状詳記の添付を考慮する

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/ippannokata/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