

神奈川県における 2025/26 年シーズンの抗 RS ウィルスモノクローナル抗体製剤
投与スケジュールに関する推奨(暫定版) Q&A

日本小児科学会神奈川県地方会感染症小委員会

清水博之、勝田友博、今川智之

日本小児科学会神奈川県地方会幹事代表

伊藤 秀一

2026 年 1 月 19 日

日本小児科学会神奈川県地方会感染症小委員会(以下、本委員会)は、2025 年 11 月に「神奈川県における 2025/26 年シーズンの抗 RS ウィルスモノクローナル抗体製剤投与スケジュールに関する推奨(暫定版)」を公示しました(<https://jps-kanagawa.jp/documents/rsv2026.pdf>)。本提言では、2025 年 11 月以降においても、当面抗 RS ウィルスモノクローナル抗体製剤投与の継続を「推奨」としました。

上記の推奨を発出以降、神奈川県で抗 RS ウィルスモノクローナル抗体製剤を処方する臨床現場において、様々なご質問をいただきました。特に多くご質問いただく内容は共有するべきと考え、今回 Q&A を作成しましたのでご参照ください。また日本小児科学会より提示されている「日本におけるニルセビマブの使用に関するコンセンサスガイドライン Q&A」も併せてご参照ください。

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20251009Nirsevimab_GL_QA.pdf

Q.1	「11 月以降においても」とは?	2025 年 3~10 月の流行期が 11 月以降も同一シーズンとして延長したわけではなく、別シーズンと考えます。すなわち 2025 年 3~10 月にベイフォータスを投与した児でも、11 月以降の時点で 2 シーズン目の適応があれば症状詳記を記載した上で投与可です。
Q.2	ニルセビマブ投与から次のモノクローナル抗体投与まで「6 か月以上あける」の解釈は?	以前に公表した文書(https://jps-kanagawa.jp/documents/rsv2025.pdf)の記載に準じると、6 か月は月単位での間隔であり、例えば前シーズンを 12/10 に投与した場合、2 シーズン目は 6/1 以降に投与可能となります(6/10 以降ではありません)。
Q.3	症状詳記はどう書けばよい?	提言文に記載例がありますのでご参照ください。 例) 神奈川県における一般的な流行時期ではないが、患者周囲に明らかな RSV 感染症の流行を認めたため、ベイフォータス/シナジスを投与した。
Q.4	心肺バイパスを用いた心臓手術のベイフォータス補充投与の適応は?	同一シーズンまたはその直後の非流行期に心肺バイパスを用いた心臓手術後の補充として使用したベイフォータスは、投与カウントしません。ただし、2 シーズン目(3 回目)を投与する場合は補充投与から 6 か月以上あける必要があります。例えば、2025 年 10 月にベイフォータス初回投与後、同年 11 月に心臓バイパス手術、12 月にベイフォータスの補充投与(この患者にとっては 2 回目のベイフォータス投与)をした場合、2026 年 6 月 1 日以降に、2 シーズン目として新たにベイフォー

		タス 200mg の投与が可能です。(この患者にとっては 3 回目のベイフォータス投与)。なお、補充投与の際に、他院で心肺バイパスを用いた心臓手術を受けている場合は、必ずその旨を詳記に記載してください。
Q.5	非流行期(2025 年 11 月～2026 年 2 月)に初回投与したシナジス/ベイフォータスは投与実績にカウントされるか?	昨シーズンと同様、非流行期での投与に関して、シナジスは投与シーズンにカウントしません。一方でベイフォータスは有効性が 6 か月持続することから投与実績としてカウントします。
Q.6	2025 年 3 月にシナジス投与開始した児は 11 月以降は? (2025/26 シーズン暫定推奨の図 3、図 4 における「原則 8 回、適応月齢内」の解釈)	これまで神奈川県ではシナジスの投与回数は概ね 8 回としてきました。2025 年 3 月から投与開始した場合 10 月で 8 回目となり、11 月以降は 8 回を超えます。この場合でも地域流行があり投与を継続する場合は、その理由を詳記に記載の上で投与可です(2 月は休薬です)。11 月以降、新規に投与開始する場合はその時点で適応があることが条件になります。
Q.7	現住所が神奈川県外で、ベイフォータスの投与を神奈川県で行う場合の注意点は?	現住所が神奈川県外であっても神奈川県内の医療機関での投与は、神奈川県での取り決め(季節性、流行期間)が適用されます。ただし、現住所のある都道府県が通年性投与を採用しているなど、神奈川県とは取り決めが異なり、やむを得ず現住所のある都道府県の取り決めに従って投与を行う場合には、その必要理由を詳記に記載してください。