

インフルエンザウイルスキット

アルソニック® Flu

免疫クロマト法

本電子化された添付文書をよく読んでから使用してください。

【重要な基本的注意】

- インフルエンザウイルス感染の診断は、本品による検査結果のみで行わず、他の検査結果及び臨床症状を考慮して総合的に判断してください。
- 咽頭拭い液を検体とした場合、鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液に比べ検出率が低い傾向があるので、検体の採取方法にご留意ください。
- 鼻汁鼻かみ液を検体とした場合、適切な検体採取及び十分な検体量でないと正しい検査結果が得られない可能性がありますので、検体の採取方法及び得られた検体量には十分注意してください。

【一般的な注意】

- 本品は、体外診断用医薬品であり、それ以外の目的には使用しないでください。
- 電子化された添付文書以外での使用方法については保証を致しません。

【形状・構造等(キットの構成)】

- テストプレート
 - 抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)
 - 金コロイド標識抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)
 - 抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)
 - 金コロイド標識抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)
 - 検体抽出液
 - 緩衝剤他
 - 付属品
 - ノズル(フィルター付き)
- 〈同梱品〉
FLOQスワブ5U023S01鼻腔用(滅菌綿棒)

注) 本品と以下の製品の検体抽出液は、共通試薬です。

- RSウイルスキット アルソニック RSV
(製造販売承認番号: 22700AMX00679000)
- アデノウイルスキット アルソニック アデノ
(製造販売承認番号: 22700AMX00673000)
- ヒトメタニューモウイルスキット アルソニック hMPV
(製造販売承認番号: 30300EZ00006000)
- SARSコロナウイルス抗原キット アルソニック COVID-19 Ag
(製造販売承認番号: 30300EZ00010000)

【使用目的】

鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、鼻汁鼻かみ液又は咽頭拭い液中のA型インフルエンザウイルス抗原及びB型インフルエンザウイルス抗原の検出(インフルエンザウイルス感染の診断の補助)

【測定原理】

本品は、免疫クロマト法を測定原理としたA型インフルエンザウイルス抗原及びB型インフルエンザウイルス抗原検出用試薬です。

テストプレート内のメンブレン上には、抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)及び抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)が固定化してあり、また、金コロイド標識抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)及び金コロイド標識抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)を含むパッドがセットされています。試料滴下部に滴下された試料中のA型インフルエンザウイルス抗原は、金コロイド標識抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)と反応した後、メンブレン上を移動し、判定部に固定化された抗A型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)と結合して、試料中のA型インフルエンザウイルス抗原を介した免疫複合体を形成します。この免疫複合体形成により赤紫色の判定ラインが出現し、試料中のA型インフルエンザウイルス抗原を検出します。

同様に、試料中のB型インフルエンザウイルス抗原は、金コロイド標識抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)と反応した後、メンブレン上を移動し、判定部に固定化された抗B型インフルエンザウイルスモノクローナル抗体(マウス)と結合して、試料中のB型インフルエンザウイルス抗原を介した免疫複合体を形成します。この免疫複合体形成により青色の判定ラインが出現し、試料中のB型インフルエンザウイルス抗原を検出します。試料と反応しなかった各種金コロイド標識抗体は、メンブレン上を移動し、判定部に固定化された抗マウス免疫グロブリン抗体(ヤギ)と結合します。これにより確認ラインが出現し、展開が正常に進んだことを確認します。

【操作上の注意】

- 操作法等
 - 検体として、鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、鼻汁鼻かみ液又は咽頭拭い液を使用してください。
 - 採取した検体(鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、鼻汁鼻かみ液又は咽頭拭い液)は、保存せずにできる限り早く【用法・用量(操作方法)】に従って試料調製し、検査を実施してください。
 - 検体採取時、滅菌綿棒に検体が粘性の高い塊として多量についた場合は、ガーゼ等で軽く塊を取り除いてください。

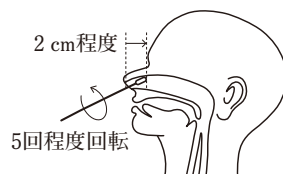
- 口腔からの検体採取時は、唾液に触れないように注意してください。検体に唾液が混入するとラインが薄くなる恐れがあります。
- 試料の滴下量は所定量を守ってください。所定量以外の場合、正しく反応しないことがあります。
- 検体採取量が過剰な場合や検体の粘性が高い場合、フィルターが目詰まりを起こすことがあります。なお、フィルターが目詰まった際には、無理にろ過せずに、新しいノズル(フィルター付き)を使用してください。それでもフィルターが目詰まった場合は再度検体採取からやり直してください。
- 検体採取時に滅菌綿棒を使用する場合、力を入れすぎたり、強く押し回したりして、軸を折らないように注意してください。検体採取時に軸部分を回しすぎて過度にねじれ負荷がかからないようにしてください。また、事前に軸を折り曲げたり、たわませたりして使用しないでください。
- 鼻汁鼻かみ液の採取に際しては、鼻汁の飛散による二次感染の危険性に注意してください。
- 妨害物質
 - 血液は0.5%まで影響ありませんが、それを上回る濃度では、判定に影響を及ぼす恐れがありますので、検体採取の際にはできるだけ血液を混入させないでください。
 - 下記物質は下記濃度において、判定に影響は認められませんでした。
 - のど飴①: カリンエキス含有(20 mg/mL)
 - のど飴②: 南天実エキス含有(10 mg/mL)
 - トローチ剤①: グリチルリチン酸二カリウム含有(20 mg/mL)
 - トローチ剤②: 混合生薬乾燥エキス含有(20 mg/mL)
 - 点鼻薬①: ナファゾリン塩酸塩含有(17%)
 - 点鼻薬②: テトラヒドロゾリン塩酸塩含有(17%)
 - 点鼻薬③: クロモグリク酸ナトリウム含有(17%)
 - のどスプレー: アズレンスルホン酸ナトリウム含有(17%)
 - うがい薬①: ポビドンヨード含有(3.5%)
 - うがい薬②: 塩化セチルピリジニウム含有(17%)
 - 風邪薬①: 葛根湯エキス含有(17%)
 - 風邪薬②: アセチルサリチル酸濃度(2 mg/mL)
 - 風邪薬③: メフェナム酸濃度(1 mg/mL)
 - 風邪薬④: イブプロフェン濃度(1 mg/mL)
 - 風邪薬⑤: アセトアミノフェン含有(1 mg/mL)
 - 抗ウイルス剤①: オセルタミビルリン酸塩含有(3 mg/mL)
 - 抗ウイルス剤②: ザナミビル水和物含有(3 mg/mL)

【用法・用量(操作方法)】

- 試薬の調製方法
テストプレートはそのまま使用してください。
検体抽出液はそのまま使用してください。
本品を冷蔵庫等で保管していた場合は、すべての試薬を冷蔵庫から取り出してしばらく放置し、室内温度に戻してから使用してください。
- 必要な器具・器材・試料等
検体が鼻腔吸引液の場合、吸引トラップ、吸引ポンプ等の装置が必要となります。また、検体が鼻汁鼻かみ液の場合、検体採取用シート(非浸潤性で適度な大きさのもの)が必要となります。
- 操作方法
 - 次の方法で検体を採取し、試料を調製します。
 - 〈鼻咽頭拭い液の場合〉
滅菌綿棒(鼻腔用)を鼻腔孔から耳孔を結ぶ線にほぼ平行に鼻腔底に沿ってゆっくり挿入し、抵抗を感じたところで止め(成人10 cm程度、小児5 cm前後が目安)、10秒程度そのままの位置で保ち鼻汁を浸透させ、ゆっくり回転させながら引き抜いたものを検体とします。

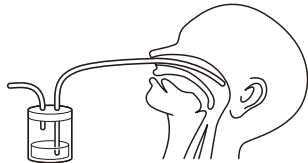
**〈鼻腔拭い液の場合〉**

滅菌綿棒(鼻腔用)を鼻孔の方向で鼻腔に沿って2 cm程度挿入し、鼻甲介付近をゆっくり5回程度回転させ、5秒程度静置し湿らせたものを検体とします。



＜鼻腔吸引液の場合＞

- ①吸引トラップの一方のチューブを吸引ポンプに、他方のチューブを鼻腔最奥部にしっかりと挿入します。吸引ポンプを使用して鼻汁を吸引トラップに採取します。
- ②集められた鼻汁に滅菌綿棒（鼻腔用）を浸し、絡め採ったものを検体とします。なお、鼻汁が少ない場合や粘性が高い場合は、少量の生理食塩水を加えて滅菌綿棒を浸します。



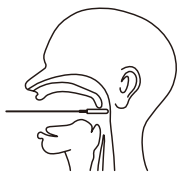
＜鼻汁鼻かみ液の場合＞

- ①問診により鼻汁の採取が可能と判断された患者に対して、検体採取用シートを手渡し、それに患者自身で鼻をかんでもらいます。
※鼻かみに際しては、鼻汁を飛散させないように、また、強く鼻をかまないように注意を促してください。
※鼻汁鼻かみ液が少量（滅菌綿棒の綿球部分の表面全体に付着させるだけの量に満たない量）の場合は検体量が不十分と考えられますので検査には使用せず、すみやかに適切に廃棄し、他の方法で検体を採取してください。
- ②鼻かみ後はすみやかに滅菌綿棒（鼻腔用）で検体採取用シートから鼻汁鼻かみ液を拭き取って検体とします。
※検体採取用シートは繰り返し使用せず、すみやかに廃棄してください。



＜咽頭拭い液の場合＞

滅菌綿棒（咽頭用）を咽頭に挿入し、咽頭後壁、口蓋扁桃等を擦過したものを検体とします。



- 2) 検体抽出液を飛び散らないように、検体抽出容器のアルミシールをはがします。
- 3) 検体を採取した滅菌綿棒を検体抽出液に浸し、滅菌綿棒を回しながら上下に動かして数回攪拌します。その後、滅菌綿棒を引き出します。この液を試料とします。
- 4) 本品と以下の製品での適用検体と試料相互使用の関係は、下記のとおりです。

検 体	アルソニック COVID-19 Ag	アルソニック Flu	アルソニック RSV	アルソニック hMPV	アルソニック アデノ
鼻咽頭拭い液	○	○	○	○	○
鼻腔拭い液	○	○	○	×	×
鼻腔吸引液	×	○	○	○	×
鼻汁鼻かみ液	×	○	×	×	×
咽頭拭い液	×	○	×	×	○

適用検体：○ 試料相互使用可：○

検体の採取部位等に関しては、各キットの電子化された添付文書【用法・用量（操作方法）】の記載をご参照ください。

- 5) 使用直前にテストプレートを袋から取り出し、平らなところに置きます。
- 6) 検体抽出容器の上端にノズル（フィルター付き）をしっかりと取り付けます。
- 7) 検体抽出容器をつまみ、テストプレートの試料滴下部に、試料3滴（約60 μL）を垂直に滴下します。
- 8) 室内温度で5分後にテストプレートの判定部に出現する赤紫色のライン及び／又は青色のラインの有無により判定を行います。

【測定結果の判定法】

1. 判定

1) 陽性

①A型インフルエンザウイルス抗原陽性

判定部に、確認ライン（C）及び赤紫色の判定ライン（A）が共に出現した場合を、A型インフルエンザウイルス抗原陽性と判定します。

②B型インフルエンザウイルス抗原陽性

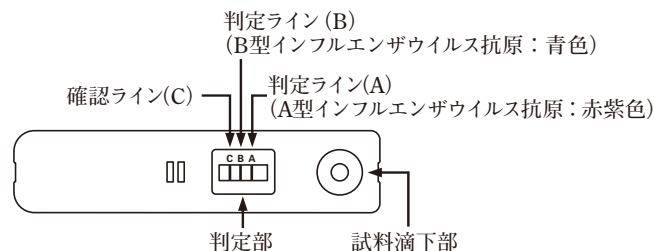
判定部に、確認ライン（C）及び青色の判定ライン（B）が共に出現した場合を、B型インフルエンザウイルス抗原陽性と判定します。

2) 陰性

判定部に、確認ライン（C）のみが出現した場合を陰性と判定します。

3) 再検査

判定部に、確認ライン（C）が出現しなかった場合は無効と判定し、新しいテストプレートを用いて再検査を行ってください。



2. 判定上の注意

- 1) 判定時間は試料滴下後5分です。試料を滴下してから5分経過しても判定ライン（A）、（B）が出現しなかった場合は陰性と判定してください。判定時間を過ぎたテストプレートは、乾燥等により結果が変化する場合があり、必ず判定に使用しないでください。
- 2) 検体によっては非特異的反応等の影響により、判定時間の5分以降に判定ライン（A）、（B）又は赤紫色の判定ライン（B）が出現することが稀にあります。最終的な確定診断は、本品による検査結果のみで行わず、他の検査結果及び臨床症状等に基づいて総合的に判断してください。
- 3) 免疫クロマト法の特長により、判定時間の5分以降も検出限界付近の抗原が含まれる検体や検体の性状等によって、判定ライン（A）、（B）が出現する場合があります。最終的な確定診断は、本品による検査結果のみで行わず、他の検査結果及び臨床症状等に基づいて総合的に判断してください。
- 4) 確認ライン（C）が認められない場合は、新しいテストプレートで再検査をしてください。
- 5) 確認ライン（C）又は判定ライン（A）、（B）の一部が途切れているものやラインの濃さが不均一な場合でもラインとしては有効です。
- 6) 検体採取量が過剰の場合や検体の粘性が高い場合、また、抗原量が非常に多い場合等、確認ライン（C）又は判定ライン（A）、（B）の発色が弱い又は出現が遅くなる場合があります。このような場合は、試料を検体抽出液で希釈し、新しいノズル（フィルター付き）を用いて、再検査をしてください。
- 7) 確認ライン（C）は各ウイルスの抗原量により色調が異なる場合がありますが、ラインとしては有効です。
- *8) 経鼻弱毒生インフルエンザワクチン接種後一定期間は、ワクチン由来のインフルエンザウイルスで本品が陽性反応を示す可能性があります。

【臨床的意義】¹⁾

本品は、鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、鼻汁鼻かみ液又は咽頭拭い液中のインフルエンザウイルス抗原を免疫クロマト法により、簡便かつ迅速に検出することを目的としたキットであり、インフルエンザウイルス感染症の診断の補助的な検査結果を提供するものです。

【性 能】

1. 感度試験

- 1) 自家管理試料（A型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）を試料として試験するとき、A型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。
- 2) 自家管理試料（B型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）を試料として試験するとき、B型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。

2. 正確性試験

- 1) 自家管理試料（陰性）を試料として試験するとき、陰性が確認されます。
- 2) 自家管理試料（A型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）及び自家管理試料（A型インフルエンザウイルス抗原陽性 2）を試料として試験するとき、いずれもA型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。
- 3) 自家管理試料（B型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）及び自家管理試料（B型インフルエンザウイルス抗原陽性 2）を試料として試験するとき、いずれもB型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。

3. 同時再現性試験

- 1) 自家管理試料（陰性）を試料として3回繰り返し試験するとき、すべて陰性が確認されます。
- 2) 自家管理試料（A型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）を試料として3回繰り返し試験するとき、すべてA型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。
- 3) 自家管理試料（B型インフルエンザウイルス抗原陽性 1）を試料として3回繰り返し試験するとき、すべてB型インフルエンザウイルス抗原陽性が確認されます。

4. 最小検出感度（例示）

- 1) A型インフルエンザウイルス
A/Hiroshima/201/2009 (H1N1) 2009 7.5×10² TCID₅₀/mL
A/Hiroshima/71/2001 (H3N2) 7.5×10² TCID₅₀/mL
- 2) B型インフルエンザウイルス
B/Hiroshima/22/2001 7.5×10² TCID₅₀/mL
※TCID₅₀: 50 %の培養細胞に感染させることができるウイルス量

5. 交差反応性

- 1) 下記のウイルス（1.0×10³～5.0×10⁸ TCID₅₀/mL）との交差反応は認められませんでした。

Coxsackie virus A9	Human echovirus 18
Coxsackie virus A10	Human echovirus 30
Coxsackie virus A16	Human enterovirus 71
Coxsackie virus B1	Human herpesvirus 1
Coxsackie virus B2	Human metapneumovirus
Coxsackie virus B3	Human parainfluenza virus 1
Coxsackie virus B4	Human parainfluenza virus 2
Coxsackie virus B5	Human parainfluenza virus 3

- Human adenovirus 1 Human parainfluenza virus 4
Human adenovirus 2 Human respiratory syncytial virus A
Human adenovirus 3 Human respiratory syncytial virus B
Human adenovirus 4 Measles virus
Human adenovirus 5 Mumps virus
Human adenovirus 6 Poliovirus 1
Human adenovirus 7 Poliovirus 2
Human echovirus 3 Poliovirus 3
Human echovirus 9 Rhinovirus
Human echovirus 11 Rubella virus
- 2) 下記の細菌及び真菌 (2.0×10⁶~1.8×10⁹個/mL) との交差反応は認められませんでした。

<i>Acinetobacter baumannii</i>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
<i>Bordetella pertussis</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
<i>Candida albicans</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
<i>Chlamydia trachomatis</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
<i>Chlamydophila pneumoniae</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>Eikenella corrodens</i>	<i>Streptococcus mutans</i>
<i>Enterococcus faecalis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Streptococcus</i> sp. Group C
<i>Legionella pneumophila</i>	<i>Streptococcus</i> sp. Group F
<i>Moraxella catarrhalis</i>	<i>Streptococcus</i> sp. Group G
<i>Mycoplasma genitalium</i>	

6. インフルエンザウイルス株の反応性
- 1) 下記のヒト由来A型インフルエンザウイルス各株 (5.0×10⁴~6.0×10⁵ TCID₅₀/mLもしくは0.512~1.28 HA価) との反応が認められました。
- A/Hiroshima/37/2001 (H1N1)
A/Hiroshima/201/2009 ((H1N1) 2009)
A/Hiroshima/71/2001 (H3N2)
A/Hong Kong/483/1997 (H5N1)
A/Vietnam/1194/2004 (H5N1)
A/Anhui/1/2013 (H7N9)
- 2) 下記の動物由来A型インフルエンザウイルス各株 (0.128~5.12 HA価) との反応が認められました。
- A/duck/Tottori/723/1980 (H1N1)
A/duck/Hokkaido/17/2001 (H2N3)
A/duck/Mongolia/4/2003 (H3N8)
A/duck/Czech/1956 (H4N6)
A/muscovy duck/Vietnam/OIE-559/2011 (H5N1)
A/whooper swan/Hokkaido/4/2011 (H5N1)
A/duck/Pennsylvania/10218/1984 (H5N2)
A/turkey/Massachusetts/3740/1965 (H6N2)
A/turkey/Italy/4580/1999 (H7N1)
A/chicken/Netherlands/2586/2003 (H7N7)
A/seal/Massachusetts/1/1980 (H7N7)
A/turkey/Ontario/6118/1968 (H8N4)
A/turkey/Wisconsin/1966 (H9N2)
A/chicken/Germany/N/1949 (H10N7)
A/duck/England/1/1956 (H11N6)
A/duck/Alberta/60/1976 (H12N5)
A/gull/Maryland/704/1977 (H13N6)
A/mallard/Astrakhan/263/1982 (H14N5)
A/duck/Australia/341/1983 (H15N8)
A/black-headed gull/Sweden/5/1999 (H16N3)
- 3) 下記のヒト由来B型インフルエンザウイルス (3.0×10⁵ TCID₅₀/mL) との反応が認められました。
- B/Hiroshima/22/2001
- 4) 下記のヒト由来C型インフルエンザウイルス (3.0×10⁴ TCID₅₀/mL) との反応は認められませんでした。
- C/Hiroshima/02/2004

7. 相関性

- 1) 既承認品 (免疫クロマト法) との比較
<既承認品1>

		陽性 一致率(%)	陰性 一致率(%)	一致率(%)	全体 一致率(%)	検体数
鼻咽頭 拭い液	A型	96.8* ¹ (61/63)	99.6* ² (226/227)	99.0 (287/290)	95.2 (276/290)	290
	B型	93.9* ³ (77/82)	97.1* ⁴ (202/208)	96.2 (279/290)		
鼻腔 吸引液	A型	98.4* ⁵ (62/63)	99.1* ⁶ (116/117)	98.9 (178/180)	98.3 (177/180)	180
	B型	98.1* ⁷ (53/54)	100 (126/126)	99.4 (179/180)		
咽頭 拭い液	A型	94.1* ⁸ (64/68)	99.0* ⁹ (289/292)	98.1 (353/360)	96.1 (346/360)	360
	B型	95.9* ¹⁰ (93/97)	98.9* ¹¹ (260/263)	98.1 (353/360)		

*¹ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*² 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で陰性でした。
*³ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で4例がB型陽性、1例が陰性でした。
*⁴ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてB型陽性でした。

*⁵ 不一致例はウイルス分離培養法で陰性、RT-PCR法でA型陽性でした。
*⁶ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法でA型陽性でした。
*⁷ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法でB型陽性でした。
*⁸ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で1例がA型陽性、3例が陰性でした。
*⁹ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*¹⁰ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*¹¹ 不一致例はウイルス分離培養法ですべてB型陽性、RT-PCR法で2例がB型陽性、1例が陰性でした。

<既承認品2>

		陽性 一致率(%)	陰性 一致率(%)	一致率(%)	全体 一致率(%)	検体数
鼻咽頭 拭い液	A型	94.6* ¹² (53/56)	100 (247/247)	99.0 (300/303)	95.4 (289/303)	303
	B型	91.2* ¹³ (114/125)	100 (178/178)	96.4 (292/303)		
鼻腔 吸引液	A型	96.9* ¹⁴ (63/65)	100 (114/114)	98.9 (177/179)	97.8 (175/179)	179
	B型	98.1* ¹⁵ (52/53)	99.2* ¹⁶ (125/126)	98.9 (177/179)		
咽頭 拭い液	A型	93.2* ¹⁷ (55/59)	100 (230/230)	98.6 (285/289)	94.1 (272/289)	289
	B型	91.1* ¹⁸ (92/101)	97.9* ¹⁹ (184/188)	95.5 (276/289)		
鼻汁 鼻かみ液	A型	96.2* ²⁰ (76/79)	97.8* ²¹ (175/179)	97.3 (251/258)	93.8 (242/258)	258
	B型	92.6* ²² (100/108)	98.7* ²³ (148/150)	96.1 (248/258)		

*¹² 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で2例がA型陽性、1例が陰性でした。
*¹³ 不一致例はウイルス分離培養法で10例がB型陽性、1例が陰性、RT-PCR法で9例がB型陽性、2例が陰性でした。
*¹⁴ 不一致例はウイルス分離培養法ですべて陰性、RT-PCR法で1例がA型陽性、1例が陰性でした。
*¹⁵ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法でB型陽性でした。
*¹⁶ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法でB型陽性でした。
*¹⁷ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で3例がA型陽性、1例が陰性でした。
*¹⁸ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で5例がB型陽性、4例が陰性でした。
*¹⁹ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で3例がB型陽性、1例が陰性でした。
*²⁰ 不一致例はウイルス分離培養法で1例がA型陽性、2例が陰性、RT-PCR法で2例がA型陽性、1例が陰性でした。
*²¹ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法で1例がB型陽性、3例が陰性でした。
*²² 不一致例はウイルス分離培養法で7例がB型陽性、1例が陰性、RT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*²³ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてB型陽性でした。

<既承認品3>

		陽性 一致率(%)	陰性 一致率(%)	一致率(%)	全体 一致率(%)	検体数
鼻汁 鼻かみ液	A型	97.3* ²⁴ (73/75)	96.2* ²⁵ (176/183)	96.5 (249/258)	94.2 (243/258)	258
	B型	98.0* ²⁶ (98/100)	97.5* ²⁷ (154/158)	97.7 (252/258)		

*²⁴ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*²⁵ 不一致例はウイルス分離培養法で1例がB型陽性、6例が陰性、RT-PCR法で2例がA型陽性、1例がB型陽性、4例が陰性でした。
*²⁶ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*²⁷ 不一致例はウイルス分離培養法及びRT-PCR法ですべてB型陽性でした。

2) ウイルス分離培養法との比較

		陽性 一致率(%)	陰性 一致率(%)	一致率(%)	全体 一致率(%)	検体数
鼻咽頭 拭い液	A型	90.8* ²⁸ (79/87)	98.1* ²⁹ (208/212)	96.0 (287/299)	92.0 (275/299)	299
	B型	88.8* ³⁰ (95/107)	100 (192/192)	96.0 (287/299)		
鼻腔 吸引液	A型	93.8* ³¹ (61/65)	99.1* ³² (112/113)	97.2 (173/178)	94.4 (168/178)	178
	B型	92.7* ³³ (51/55)	99.2* ³⁴ (122/123)	97.2 (173/178)		
咽頭 拭い液	A型	95.5* ³⁵ (63/66)	97.5* ³⁶ (234/240)	97.1 (297/306)	89.2 (273/306)	306
	B型	82.5* ³⁷ (94/114)	97.9* ³⁸ (188/192)	92.2 (282/306)		
鼻汁 鼻かみ液	A型	93.9* ³⁹ (31/33)	78.2* ⁴⁰ (176/225)	80.2 (207/258)	76.0 (196/258)	258
	B型	90.2* ⁴¹ (101/112)	99.3* ⁴² (145/146)	95.3 (246/258)		

- *28 不一致例はRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*29 不一致例はRT-PCR法で3例がA型陽性、1例が陰性でした。
*30 不一致例はRT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*31 不一致例はRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*32 不一致例はRT-PCR法でA型陽性でした。
*33 不一致例はRT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*34 不一致例はRT-PCR法で陰性でした。
*35 不一致例はRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*36 不一致例はRT-PCR法で1例がA型陽性、5例が陰性でした。
*37 不一致例はRT-PCR法で18例がB型陽性、2例が陰性でした。
*38 不一致例はRT-PCR法で1例がB型陽性、3例が陰性でした。
*39 不一致例はRT-PCR法ですべてA型陽性でした。
*40 不一致例はRT-PCR法で40例がA型陽性、1例がB型陽性、8例が陰性でした。
*41 不一致例はRT-PCR法ですべてB型陽性でした。
*42 不一致例はRT-PCR法で陰性でした。

3) RT-PCR法との比較

		陽性 一致率(%)	陰性 一致率(%)	一致率(%)	全体 一致率(%)	検体数
鼻汁 鼻かみ液	A型	85.4 (70/82)	94.3 (166/176)	91.5 (236/258)	86.8 (224/258)	258
	B型	89.4 (101/113)	99.3 (144/145)	95.0 (245/258)		

8. 鼻腔拭い液への培養ウイルス添加試験成績

陰性の鼻腔拭い液検体に検出限界(以下, LOD) 付近の2濃度となる様にA/California/07/2009 (H1N1) pdm09の培養ウイルス液又はB/Florida/4/2006の培養ウイルス液を添加した試験結果は下記のとおりです。

1) A型インフルエンザウイルス

A/California/07/2009 (H1N1) pdm09	未添加	添加 (1×LOD)	添加 (5×LOD)
試料中濃度 (CEID ₅₀ /mL)	0	1.3×10 ⁴	6.5×10 ⁴
検体数	25	25	25
本品陽性	0	25	24

2) B型インフルエンザウイルス

B/Florida/4/2006	未添加	添加 (1×LOD)	添加 (5×LOD)
試料中濃度 (CEID ₅₀ /mL)	0	2.8×10 ⁵	1.4×10 ⁶
検体数	25	25	25
本品陽性	0	24	25

※CEID₅₀: 50%のニワトリ胚に感染させることができるウイルス量

【使用上又は取扱い上の注意】

1. 取扱い上(危険防止)の注意

- 検査にあたっては、感染の危険性があるものとして十分に注意を払い、検体採取及び測定操作時には、感染防止のため、ディスポーザブルの手袋等を必ず着用してください。特に、検体が鼻汁鼻かみ液の場合は、検体採取用シートに直接触れるため、検査毎に手袋を交換してください。
- 検体、試料及びそれらに接触した容器等は感染の危険があるものとして、注意して取り扱ってください。
- 検体抽出液が誤って目や口に入った場合は、大量の水で十分に洗い流す等の応急処置を行い、必要に応じて医師の手当て等を受けてください。
- 誤って検体又は試料を飛散させた場合は、防護具を着用し、ペーパータオル等で静かに拭き取ってください。拭き取り後は、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液で浸すように拭き取り、その後水拭きしてください。
- テストプレートに使用されているメンブレンの材質はニトロセルロースです。ニトロセルロースは燃焼性が高いので、熱源や火気付近では操作しないでください。

2. 使用上の注意

- 本品は、鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、鼻汁鼻かみ液又は咽頭拭い液を検体として、迅速にA型インフルエンザウイルス抗原及びB型インフルエンザウイルス抗原を検出するためのキットです。インフルエンザウイルス感染症の診断は、臨床症状や他の検査結果を考慮して総合的に判断してください。
- 電子化された添付文書に記載された操作方法に従って使用してください。
- 検体採取には、同梱又は別売品の滅菌綿棒を使用してください。
- 滅菌綿棒は開封後、すみやかに使用してください。
- 検体抽出液に浸した滅菌綿棒で検体の採取は行わないでください。
- 検体抽出液は使用直前に袋より取り出してください。
- 試料の調製後、滅菌綿棒を取り出す時に、試料が飛び散らないように注意してください。
- テストプレートを水平なところに置き、検査してください。テストプレートを手で持つ等、テストプレートを傾けて検査すると、正しい検査結果が得られない恐れがあります。
- 本品の品質低下を防ぐため、高温多湿及び直射日光を避け、貯蔵方法(2～30℃)に従って保存してください。

- 本品を凍結保存しないでください。誤って凍結させた場合は、品質が変化して正しい結果が得られない恐れがありますので使用しないでください。
- 使用期限の過ぎた試薬は使用しないでください。
- テストプレートを使用する直前まで袋は開封しないでください。また、開封後はすみやかに使用してください。開封後に長時間放置したテストプレートは、吸湿等の影響により所定の性能を示さない恐れがありますので、使用しないでください。
- テストプレートの入った袋が破損している場合は、誤った結果となる恐れがありますので、そのテストプレートは使用しないでください。
- テストプレートの試料滴下部及び判定部を手指で直接触れないでください。
- 検体抽出液及び付属品は、相互使用可能な検体(2頁、【用法・用量(操作方法)】3. 操作方法 4) 参照) 以外には転用しないでください。
- アルソニック RSV、アルソニック アデノ、アルソニック hMPV及びアルソニック COVID-19 Agの検体抽出液は相互使用可能ですが、その他の製品の検体抽出液は本品に使用しないでください。
- アルソニック RSV、アルソニック アデノ、アルソニック hMPV及びアルソニック COVID-19 Agのノズル(フィルター付き)は相互使用可能ですが、その他の製品のノズル(フィルター付き)は本品に使用しないでください。
- テストプレートや付属品等は1回のみの使いきりとしてください。
- 滅菌綿棒の入った袋が破損している場合や滅菌綿棒に破損や折れ曲がり、部分的な白化、汚れがあった場合は、使用しないでください。
- 滅菌綿棒の軸が折れる可能性があるため、軸部分に強い力を加えたり、ねじれ負荷をかけたりしないでください。
- 滅菌綿棒を挿入する際、通常より明らかに軸の挿入距離が短く、抵抗を感じずる場合は、無理に挿入操作を続けしないでください。特に小児及び鼻腔狭小者においては、時に軸にかかる抵抗が大きくなる可能性があるため、軸に力をいれて強く擦ったり、無理に回転させたりしないでください。

3. 廃棄上の注意

- 検査に使用したテストプレートや滅菌綿棒、検体採取用シート、試料の残り等は、感染の可能性のあるものとして、必ずオートクレープ処理(121℃, 20分)するか、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液に1時間以上浸して処理してください。
- 本品及び器具等を廃棄する場合には、廃棄物の処理及び清掃に関する法律、水質汚濁防止法等の規定に従って処理してください。

【貯蔵方法・有効期間】

1. キットとしての貯蔵方法及び有効期間

貯蔵方法: 2～30℃

有効期間: 24箇月

2. 各構成試薬の貯蔵方法及び有効期間

1) テストプレート

貯蔵方法: 2～30℃

有効期間: 24箇月

2) 検体抽出液

貯蔵方法: 2～30℃

有効期間: 24箇月

(使用期限は外装等に記載)

【包装単位】

規 格	内 容	
10回	テストプレート	10個
	検体抽出液	500 μ L×10本 (10本/袋)
	[付属品] ノズル (フィルター付き)	10個
	[同梱品] FLOQスワブ5U023S01鼻腔用 (滅菌綿棒)	10本

※[別売品]

FLOQスワブ5U023S01鼻腔用(滅菌綿棒) 100本

【主要文献】

- 中村一哉, 他: インフルエンザ診断マニュアル(第4版), 国立感染症研究所編, 1-87, 2018.

【問い合わせ先】

アルフレッサ ファーマ株式会社

〒540-8575 大阪市中央区石町二丁目2番9号

TEL 06-6941-0308 FAX 06-6941-4861

alfresa

製造
販売元
アルフレッサ ファーマ株式会社
大阪市中央区石町二丁目2番9号
TEL 06-6941-0308

®登録商標