

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会のIF記載要領2018（2019年更新版）に準拠して作成

マルトース加酢酸維持液

アクマルト輸液

Acmalt Injection

剤形	水性注射剤		
製剤の規制区分	処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）		
規格・含量	本剤は1袋（200mL又は500mL）中に下記の成分を含有する。		
	容量	200mL	500mL
	塩化ナトリウム	292.2mg	730.6mg
	塩化カリウム	104.4mg	261.0mg
	塩化マグネシウム	101.7mg	254.2mg
	酢酸ナトリウム水和物	544.3mg	1360.8mg
	リン酸二水素カリウム	272.2mg	680.5mg
	マルトース水和物	10g	25g
一般名	和名：該当しない 洋名：該当しない		
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 販売開始年月日		200mL	500mL
	製造販売承認年月日	2008年3月6日	2008年3月6日 （販売名変更による）
	薬価基準収載年月日	2011年11月28日	2008年6月20日 （販売名変更による）
	販売開始年月日	2011年11月28日	1990年9月1日
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：光製薬株式会社		
医薬情報担当者の連絡先			
問い合わせ窓口	光製薬株式会社 医薬情報部 TEL：03-3874-9351 FAX：03-3871-2419 受付時間：8時30分～17時30分（土、日、祝日、その他当社の休業日を除く） 医療関係者向けホームページ： https://www.hikari-pharm.co.jp/hikari/medical		

本IFは2023年3月改訂の添付文書の記載に基づき改訂した。

最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認してください。

医薬品インタビューフォーム利用の手引きの概要 ー日本病院薬剤師会ー

(2020年4月改訂)

1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として、医療用医薬品添付文書（以下、添付文書）がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合があり、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IF と略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ (<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>) にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、個々のIFが添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせて、IF記載要領2018が公表され、今般「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・判断・提供すべき事項等はIFの記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供されたIFは、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。

IFの提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索のページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従ってIFを作成・提供するが、IFの原点を踏まえ、医療現場に不足している情報やIF作成時に記載し難い情報等については製薬企業のMR等へのインタビューにより利用者自らが内容を充実させ、IFの利用性を高める必要がある。また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、IFが改訂されるまでの間は、製薬企業が提供する改訂内容を明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、IFの使用にあたっては、最新の添付文書をPMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V.5.臨床成績」や「XⅡ.参考資料」、「XⅢ.備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

IFを日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用していただきたい。IFは日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には薬機法の広告規則や医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン、製薬協コード・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインでは、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などにより、利用者自らがIFの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使用を確保することは薬剤師の本務であり、IFを活用して日常業務を更に価値あるものにしていただきたい。

目次

I. 概要に関する項目	1	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	12
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	12
2. 製品の治療学的特性	1	2. 禁忌内容とその理由	12
3. 製品の製剤学的特性	1	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	12
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	12
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	5. 重要な基本的注意とその理由	12
6. RMP の概要	1	6. 特定の背景を有する患者に関する注意	12
II. 名称に関する項目	2	7. 相互作用	13
1. 販売名	2	8. 副作用	13
2. 一般名	2	9. 臨床検査結果に及ぼす影響	13
3. 構造式又は示性式	2	10. 過量投与	13
4. 分子式及び分子量	2	11. 適用上の注意	14
5. 化学名（命名法）又は本質	2	12. その他の注意	14
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	IX. 非臨床試験に関する項目	15
III. 有効成分に関する項目	3	1. 薬理試験	15
1. 物理化学的性質	3	2. 毒性試験	15
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	X. 管理的事項に関する項目	16
3. 有効成分の確認試験法、定量法	4	1. 規制区分	16
IV. 製剤に関する項目	5	2. 有効期間	16
1. 剤形	5	3. 包装状態での貯法	16
2. 製剤の組成	5	4. 取扱い上の注意	16
3. 添付溶解液の組成及び容量	5	5. 患者向け資材	16
4. 力価	5	6. 同一成分・同効薬	16
5. 混入する可能性のある夾雑物	5	7. 国際誕生年月日	16
6. 製剤の各種条件下における安定性	6	8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準 準収載年月日、販売開始年月日	16
7. 調製法及び溶解後の安定性	6	9. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加 等の年月日及びその内容	17
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	6	10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びそ の内容	17
9. 溶出性	6	11. 再審査期間	17
10. 容器・包装	6	12. 投薬期間制限に関する情報	17
11. 別途提供される資材類	6	13. 各種コード	17
12. その他	6	14. 保険給付上の注意	17
V. 治療に関する項目	7	X I. 文献	18
1. 効能又は効果	7	1. 引用文献	18
2. 効能又は効果に関連する注意	7	2. その他の参考文献	18
3. 用法及び用量	7	X II. 参考資料	19
4. 用法及び用量に関連する注意	7	1. 主な外国での発売状況	19
5. 臨床成績	7	2. 海外における臨床支援情報	19
VI. 薬効薬理に関する項目	9	X III. 備考	20
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	9	1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うに あたっての参考情報	20
2. 薬理作用	9	2. その他の関連資料	20
VII. 薬物動態に関する項目	10		
1. 血中濃度の推移	10		
2. 薬物速度論的パラメータ	10		
3. 母集団（ポピュレーション）解析	10		
4. 吸収	10		
5. 分布	11		
6. 代謝	11		
7. 排泄	11		
8. トランスポーターに関する情報	11		
9. 透析等による除去率	11		
10. 特定の背景を有する患者	11		
11. その他	11		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

アクマルト輸液は Na、Cl の濃度が低く、細胞内に必須の K、Mg、P を含み、塩基源として酢酸ナトリウム、糖成分としてインスリン依存性の少ないマルトースを加えた等張の輸液で、術後などで経口摂取が不能又は不十分な場合の電解質・水分・エネルギーの維持、補給を目的とした維持輸液である。

アクマルト輸液は、後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、加速試験を行い、1989年10月に後発品として承認され、1990年9月に上市した。

なお、医療事故防止の観点より、2008年3月に販売名を「アクマルト」から「アクマルト輸液」に変更した。

2. 製品の治療学的特性

- (1) 本剤の浸透圧比は約 1（生理食塩液に対する比）で血漿と等張の維持液であり、糖成分としてマルトースを加えており、1L 当り 200kcal の熱量が補給できる。
- (2) 酢酸は生体内で重炭酸を生成し、代謝は速く、肝臓のみではなく末梢でも代謝されるので、ショック状態や肝障害のある場合でも、有効に塩基源として利用される。
- (3) マルトースはインスリン依存性が少なく、術後の患者あるいは糖尿病患者においても生体内でエネルギー源として利用される。
- (4) 重大な副作用として、アナフィラキシーショック（頻度不明）があらわれることがある。（「VIII-8. (1) 重大な副作用」の項参照）

3. 製品の製剤学的特性

ゴム栓天面に IN、OUT を表示しているため、同一箇所への穿刺を防止できる。

4. 適正使用に関して周知すべき特性

適正使用に関する資材、最適使用推進ガイドライン等	有無
RMP	無
追加のリスク最小化活動として作成されている資材	無
最適使用推進ガイドライン	無
保険適用上の留意事項通知	無

(2023年11月時点)

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

特になし

(2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

6. RMP の概要

該当しない

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

アクマルト輸液

(2) 洋名

Ac malt Injection

(3) 名称の由来

“アクマルト (Ac malt) の名称は、電解質維持液の主成分である酢酸ナトリウム (Sodium Acetate) の「アク (Ac)」とマルトース (maltose) の「マルト (malt)」に由来している。

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

該当しない

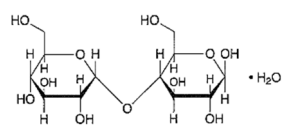
(2) 洋名 (命名法)

該当しない

(3) ステム

該当しない

3. 構造式又は示性式

一般名	構造式又は示性式	分子式 分子量	化学名
塩化ナトリウム (JAN)	NaCl	NaCl 58.44	Sodium Chloride (JAN)
塩化カリウム (JAN)	KCl	KCl 74.55	Potassium Chloride (JAN)
塩化マグネシウム (JAN)	MgCl ₂ · 6H ₂ O	MgCl ₂ · 6H ₂ O 203.30	Magnesium Chloride (JAN)
酢酸ナトリウム水 和物 (JAN)	H ₃ C · CO ₂ Na · 3H ₂ O	C ₂ H ₃ NaO ₂ · 3H ₂ O 136.08	Sodium Acetate Hydrate (JAN)
リン酸二水素カリ ウム (JAN)	KH ₂ PO ₄	KH ₂ PO ₄ 136.09	Potassium Phosphate, Monobasic (JAN)
マルトース水和物 (JAN)		C ₁₂ H ₂₂ O ₁₁ · H ₂ O 360.31	α-D-Glucopyranosyl- (1→4) - β-D- glucopyranose monohydrate (IUPAC)

4. 分子式及び分子量

「II-3. 構造式又は示性式」の項参照

5. 化学名 (命名法) 又は本質

「II-3. 構造式又は示性式」の項参照

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

なし

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

成分名	外観・性状、溶解性、吸湿性	示性値
塩化ナトリウム	無色又は白色の結晶又は結晶性の粉末である。水に溶けやすく、エタノール (99.5) にほとんど溶けない。	
塩化カリウム	無色又は白色の結晶又は結晶性の粉末で、においはなく、味は塩辛い。水に溶けやすく、エタノール (95) 又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。	中性 (1→10)
塩化マグネシウム	無色の結晶又は塊で、においはない。水に極めて溶けやすく、エタノールに溶けやすい。潮解性である。	pH5.0～7.0 (1.0→20)
酢酸ナトリウム 水和物	無色の結晶又は白色の結晶性の粉末で、においはないか、又は僅かに酢酸臭があり、清涼な塩味があり、僅かに苦い。水に極めて溶けやすく、酢酸 (100) に溶けやすく、エタノール (95) にやや溶けやすく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。	
リン酸二水素 カリウム	白色の結晶又は結晶性の粉末で、においはなく、味は辛い。水に溶けやすく、氷酢酸に極めて溶けにくく、エタノール又はエーテルにほとんど溶けない。	pH4.2～4.6 (1.0g を水 50mL に溶かしたとき)
マルトース水和物	白色の結晶又は結晶性の粉末で、味は甘い。水に溶けやすく、エタノール (95) に極めて溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。	pH4.5～6.5 (1.0g を水 10mL に溶かしたとき) 旋光度： [α] _D ²⁰ : +126～+131°

(2) 溶解性

「Ⅲ.-1. (1) 外観・性状」の項参照

(3) 吸湿性

「Ⅲ.-1. (1) 外観・性状」の項参照

(4) 融点 (分解点)、沸点、凝固点

該当資料なし

(5) 酸塩基解離定数

該当資料なし

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

「Ⅲ.-1. (1) 外観・性状」の項参照

2. 有効成分の各種条件下における安定性

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法、定量法

塩化ナトリウム、塩化カリウム、酢酸ナトリウム水和物、マルトース水和物：

日本薬局方 医薬品各条の確認試験法、定量法による。

塩化マグネシウム、リン酸二水素カリウム：日本薬局方外医薬品規格の確認試験法、定量法による。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

水性注射剤

(2) 製剤の外観及び性状

本剤は無色～微黄色澄明の液である。

(3) 識別コード

該当しない

(4) 製剤の物性

pH：4.0～6.0

浸透圧比：約 1（生理食塩液に対する比）

比重：1.019（20℃）

(5) その他

注射剤の容器中の特殊な気体の有無：無

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

容量（1袋中）		200mL	500mL
有効成分	塩化ナトリウム	292.2mg	730.6mg
	塩化カリウム	104.4mg	261.0mg
	塩化マグネシウム	101.7mg	254.2mg
	酢酸ナトリウム水和物	544.3mg	1360.8mg
	リン酸二水素カリウム	272.2mg	680.5mg
	マルトース水和物	10g	25g
添加剤	pH 調節剤（塩酸）	適量	適量

(2) 電解質等の濃度

電解質濃度（mEq/L）						熱量 (kcal/L)
Na ⁺	K ⁺	Mg ²⁺	Cl ⁻	H ₂ PO ₄ ⁻	Acetate ⁻	
45	17	5	37	10	20	200

(3) 熱量

「IV-2（2）電解質等の濃度」の項参照

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

4. 力価

該当しない

5. 混入する可能性のある夾雑物

5-ヒドロキシメチルフルフラール類

6. 製剤の各種条件下における安定性

加速試験¹⁾

保存条件		容器	試験項目	保存期間	結果
温度	湿度				
40℃	75% RH	ソフトバッグ	性状、確認試験、純度試験、pH、含量、無菌試験、実容量試験、発熱性物質試験、不溶性異物試験、不溶性微粒子試験	6ヵ月	変化なし

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

pH 変動試験表

pH	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		←10mL					1.62mL→				淡白濁			
	1.46				5.34					10.18				

9. 溶出性

該当しない

10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装、外観が特殊な容器・包装に関する情報

「Ⅷ-11.適用上の注意」の項 参照

(2) 包装

200mL [20袋 (ソフトバッグ)]

500mL [20袋 (ソフトバッグ)]

(3) 予備容量

本剤の容量、及び本容器の実容量・混注可能量・容器全満量

表示量 (mL)	容器	実容量 (mL)	混注可能量 (mL)	容器全満量 (mL)
200mL	ソフトバッグ	212±5	330	600
500mL	ソフトバッグ	514±5	210	760

混注可能量：容器内の空気は残したまま、混注できる薬液の量

容器全満量：実容量+容器内の空気を抜いて混注できる薬液の量

(4) 容器の材質

容器：ポリエチレン

ゴム栓：イソプレン

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

経口摂取が不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギーの補給

2. 効能又は効果に関連する注意

5. 効能又は効果に関連する注意

本剤を投与する場合には、患者の尿量が1日500mL又は1時間当たり20mL以上あることが望ましい。

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

通常、成人には1回500～1000mLを徐々に静脈内に点滴注入する。投与速度は通常成人ではマルトース水和物として1時間あたり0.5g/kg体重以下とする。なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

設定されていない

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

該当資料なし

2) 安全性試験

該当資料なし

(5) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査（一般使用成績調査、特定使用成績調査、使用成績比較調査）、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容

該当資料なし

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した調査・試験の概要

該当しない

(7) その他

<国内臨床試験>

181 症例の臨床効果について、外科領域（術前、術直後、術後の3群に分けて検討）、内科領域のいずれの投与時期においても、水分・電解質の補給と維持に適していると判定され、またカタボリズム及び代謝性アシドーシスの抑制がうかがわれ、副作用はみられなかった²⁾⁻¹⁴⁾。

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

本剤の配合成分の主成分について示す。

マルトース水和物：ブドウ糖、フルクトース、キシリトール、ソルビトール

酢酸ナトリウム水和物：乳酸ナトリウム、炭酸水素ナトリウム

注意：関連のある化合物の効能・効果等は、最新の添付文書を参照すること。

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

本剤は水分、電解質及びエネルギーの補給効果を示す。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

家兔の実験的脱血ショックにおいて、マルトース加酢酸維持液投与により代謝系、血液ガス、酸塩基平衡及び細胞構造などの変動に対して、これを維持又は改善した。肝機能及び腎機能にも影響はなかった¹⁵⁾。

(3) 作用発現時間・持続時間

該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

1) マルトース

全身麻酔下外科手術中糖尿病患者 9 名、非糖尿病患者 18 名にマルトース水和物を 1g/kg/30 分静注した結果、両群の血中マルトース水和物の消失曲線に差はなく半減期は 45 分であり、血糖値の変動も軽微であった¹⁶⁾。

2) 酢酸

全身麻酔下手術待機症例 11 例に 1mmol/mL 酢酸ナトリウム液 10mL を投与した結果、酢酸の半減期 ($t_{1/2}$) は 2.20 ± 0.74 分、分布容積 (Vd) は 53.4 ± 12.6 mL/kg であった¹⁷⁾。

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

該当資料なし

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

(3) 消失速度定数

該当資料なし

(4) クリアランス

該当資料なし

(5) 分布容積

酢酸¹⁷⁾ : 53.4 ± 12.6 mL/kg

(6) その他

該当資料なし

3. 母集団 (ポピュレーション) 解析

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) パラメータ変動要因

該当資料なし

4. 吸収

該当しない

5. 分布

- (1) 血液－脳関門通過性
該当資料なし
- (2) 血液－胎盤関門通過性
「Ⅷ.-6. (5) 妊婦」の項参照
- (3) 乳汁への移行性
「Ⅷ.-6. (6) 授乳婦」の項参照
- (4) 髄液への移行性
該当資料なし
- (5) その他の組織への移行性
該当資料なし
- (6) 血漿蛋白結合率
該当資料なし

6. 代謝

- (1) 代謝部位及び代謝経路
該当資料なし
- (2) 代謝に関与する酵素（CYP 等）の分子種、寄与率
該当資料なし
- (3) 初回通過効果の有無及びその割合
該当資料なし
- (4) 代謝物の活性の有無及び活性比、存在比率
該当資料なし

7. 排泄

該当資料なし

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

設定されていない

11. その他

該当資料なし

Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

1. 警告内容とその理由

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

2.1 高カリウム血症、乏尿、アジソン病、重症熱傷、高窒素血症の患者 [高カリウム血症が悪化する又は誘発されるおそれがある。]

2.2 高リン血症、低カルシウム血症、副甲状腺機能低下症の患者 [高リン血症、低カルシウム血症が悪化する又は誘発されるおそれがある。]

2.3 高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症の患者 [高マグネシウム血症が悪化する又は誘発されるおそれがある。]

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

「V-2.効能・効果に関連する注意」の項 参照

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

設定されていない

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

(1) 合併症・既往歴等のある患者

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 心不全の患者

循環血液量の増加により、症状が悪化するおそれがある。

9.1.2 閉塞性尿路疾患により尿量が減少している患者

水分、電解質等の排泄が障害されているため、症状が悪化するおそれがある。

(2) 腎機能障害患者

9.2 腎機能障害患者

水分、電解質の過剰投与に陥りやすく、症状が悪化するおそれがある。

(3) 肝機能障害患者

設定されていない

(4) 生殖能を有する者

設定されていない

(5) 妊婦

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。

(7) 小児等

9.7 小児等
低出生体重児、新生児、乳児を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。

(8) 高齢者

9.8 高齢者
投与速度を緩徐にし、減量するなど注意すること。一般に生理機能が低下している。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

設定されていない

8. 副作用

11. 副作用
次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(1) 重大な副作用と初期症状

11.1 重大な副作用
11.1.1 アナフィラキシーショック（頻度不明）
呼吸困難、血圧低下、頻脈、蕁麻疹、潮紅等の症状が認められた場合には投与を直ちに中止し、適切な処置を行うこと¹⁸⁾。

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用	
	頻度不明
過敏症	発疹、そう痒感
大量・急速投与	脳浮腫、肺水腫、末梢の浮腫、水中毒、高カリウム血症

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

12. 臨床検査結果に及ぼす影響
グルコース脱水素酵素 (GDH) 法を用いた血糖測定法ではマルトースが測定結果に影響を与え、実際の血糖値よりも高値を示す場合があることが報告されている¹⁹⁾。インスリン投与が必要な患者においては、インスリンの過量投与につながり低血糖を来すおそれがあるので、本剤を投与されている患者の血糖値の測定には、マルトースの影響を受ける旨の記載がある血糖測定用試薬及び測定器は使用しないこと。

10. 過量投与

設定されていない

11. 適用上の注意

14. 適用上の注意

14.1 全般的な注意

14.1.1 使用時には、感染に対する配慮をすること。

14.1.2 注射針や輸液セットのびん針は、ゴム栓の刻印部（凹部）に垂直にゆっくりと刺すこと。
斜めに刺した場合、削り片の混入及び液漏れの原因となるおそれがある。また、針は同一箇所
に繰り返し刺さないこと。

14.2 薬剤調製時の注意

薬剤を配合する場合には、配合変化に注意すること。

14.3 薬剤投与時の注意

14.3.1 原則として、連結管を用いたタンデム方式による投与は行わないこと。輸液セット内に
空気が流入するおそれがある。

14.3.2 容器の目盛りは目安として使用すること。

14.3.3 残液は使用しないこと。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

設定されていない

(2) 非臨床試験に基づく情報

設定されていない

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験

「Ⅵ. 薬効薬理に関する項目」の項参照

(2) 安全性薬理試験

該当資料なし

(3) その他の薬理試験

該当資料なし

2. 毒性試験

(1) 単回投与毒性試験

該当資料なし

(2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

(3) 遺伝毒性試験

該当資料なし

(4) がん原性試験

該当資料なし

(5) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(6) 局所刺激性試験

該当資料なし

(7) その他の特殊毒性

該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤：処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）

有効成分：該当しない

2. 有効期間

3年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意

20.1 液漏れの原因となるので、強い衝撃や鋭利なものとの接触等を避けること。

20.2 以下の場合には使用しないこと。

- ・外袋内や容器表面に水滴や結晶が認められる場合
- ・容器から薬液が漏れている場合
- ・性状その他薬液に異状が認められる場合
- ・ゴム栓部のシールがはがれている場合

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：無し

くすりのしおり：無し

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：アクチット輸液（扶桑薬品工業）

同 効 薬：アセート維持液 3G「HK」（光製薬）、5%ブドウ糖加酢酸維持液（各社）

先発医薬品名：アクチット輸液（扶桑薬品工業）

7. 国際誕生年月日

該当しない

8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日

履歴	容量	製造販売承認年月日	承認番号	薬価基準収載年月日	販売開始年月日
旧販売名 アクマルト	500mL (瓶)	1989年10月26日	20100AMZ00601	1990年7月13日	1990年9月1日
	500mL (袋)			2005年7月8日	2006年6月2日
販売名変更 アクマルト輸液	200mL (袋)	2008年3月6日	22000AMX00330	2011年11月28日	2011年11月28日
	500mL (袋)			2008年6月20日	—

9. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

該当しない

10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

該当しない

11. 再審査期間

該当しない

12. 投薬期間制限に関する情報

本剤は、投薬（あるいは投与）期間に関する制限は定められていない。

13. 各種コード

販売名	容量	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	個別医薬品コード (YJコード)	HOT (9桁) 番号	レセプト電算処理 システム用コード
アクマルト輸液	200mL	3319550A6080	3319550A6080	121211201	622121101
	500mL	3319550A5084	3319550A5084	116950801	620007164

14. 保険給付上の注意

該当しない

X I . 文献

1. 引用文献

1. 光製薬社内資料 (加速試験)
2. 可西右使: 診療と新薬. 1981; 18(6): 1219-1222
3. 北原聰史ほか: 診療と新薬. 1981; 18(6): 1214-1218
4. 佐々木哲二ほか: 現代の診療. 1981; 23(5): 765-773
5. 中島滋ほか: 診療と新薬. 1981; 18(6): 1209-1213
6. 平山亮夫ほか: 診療と新薬. 1981; 18(6): 1203-1208
7. 三島誠悟ほか: 新薬と臨床. 1981; 30(7): 1303-1309
8. 溝手博義ほか: 診療と新薬. 1981; 18(6): 1223-1230
9. 辺見弘: 新薬と臨床. 1981; 30(7): 1321-1323
10. 磯野可一ほか: 診療と新薬. 1981; 18(7): 1529-1535
11. 平賀洋明ほか: 現代の診療. 1981; 23(5): 759-763
12. 野本信之助ほか: 現代の診療. 1981; 23(5): 775-780
13. 入村哲也ほか: 現代の診療. 1981; 23(7): 991-996
14. 安達寛ほか: 臨床と研究. 1981; 58(10): 3382-3386
15. 安達寛ほか: 麻酔. 1981; 30(7): 694-702
16. 吉川清ほか: 麻酔. 1973; 22(12): 1341-1348
17. 濱田富美男ほか: 麻酔. 1997; 46(2): 229-236
18. 角南和治ほか: 臨床麻酔. 1993; 17(12): 1661-1662
19. 佐野俊一ほか: プラクティス. 2004; 21(1): 91-96

2. その他の参考文献

該当資料なし

X II . 参考資料

1. 主な外国での発売状況
海外では発売されていない（2023年11月時点）
2. 海外における臨床支援情報
該当資料なし

ⅩⅢ. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

(1) 粉碎

該当しない

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

該当しない

2. その他の関連資料

該当資料なし