



＊＊2026年 8 月改訂（第3版）
＊2025年 5 月改訂（第2版）

消化管運動改善剤
ドンペリドン錠

日本標準商品分類番号
872399

貯 法：室温保存
有効期間：3年

ドンペリドン錠 5 mg「日新」
ドンペリドン錠 10mg「日新」

Domperidone Tablets 5mg・10mg “NISSIN”

	5mg	10mg
承認番号	22500AMX00599	22500AMX00600
販売開始	2010年11月	1996年7月

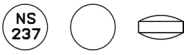
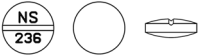
- ＊ 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）
- 2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔の患者〔症状が悪化するおそれがある。〕
- 2.3 プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）の患者〔抗ドパミン作用によりプロラクチン分泌を促す。〕

3. 組成・性状

3.1 組成

販売名	ドンペリドン錠5mg「日新」	ドンペリドン錠10mg「日新」
有効成分	1錠中 日本薬局方ドンペリドン 5mg	1錠中 日本薬局方ドンペリドン 10mg
添加剤	乳糖水和物、パレイショデ ンブ、ポリビニルアルコール （部分けん化物）、ステアリ ン酸マグネシウム、タルク、 ヒプロメロース、マクロゴー ル6000、酸化チタン	乳糖水和物、結晶セルロー ス、ヒドロキシプロピルセ ルロース、トウモロコシデ ンブ、カルメロースカル シウム、タルク、ステアリ ン酸マグネシウム、ヒプロ メロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、カルナ ウバロウ

3.2 製剤の性状

販売名	ドンペリドン錠5mg「日新」	ドンペリドン錠10mg「日新」
性 状	白色のフィルムコーティ ング錠	白色～微黄白色の片面割線 入りのフィルムコーティン グ錠
外 形		
大 き さ	錠径：6.1mm 錠厚：3.1mm 重量：80mg	錠径：7.1mm 錠厚：2.5mm 重量：97mg
識 別 コード	NS 237	NS 236

4. 効能又は効果

下記疾患及び薬剤投与時の消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振、腹部膨満、上腹部不快感、腹痛、胸やけ、噯気）

成人：

- 慢性胃炎、胃下垂症、胃切除後症候群
○抗悪性腫瘍剤またはレボドパ製剤投与時

小児：

- 周期性嘔吐症、上気道感染症
○抗悪性腫瘍剤投与時

6. 用法及び用量

成人：

通常、ドンペリドンとして1回10mgを1日3回食前に経口投与する。ただし、レボドパ製剤投与時にはドンペリドンとして1回5～10mgを1日3回食前に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

小児：

通常、ドンペリドンとして1日1.0～2.0mg/kgを1日3回食前に分けて経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。ただし、1日投与量はドンペリドンとして30mgを超えないこと。また、6才以上の場合はドンペリドンとして1日最高用量は1.0mg/kgを限度とすること。

8. 重要な基本的注意

8.1 脳内の内分泌機能調節異常、錐体外路症状等があらわれることがあるので、本剤の投与に際しては、有効性と安全性を十分考慮のうえ使用すること。〔9.7、11.1.2 参照〕

8.2 眠気、めまい・ふらつきがあらわれることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械操作に注意させること。

＊＊8.3 国内外疫学調査において、致死性不整脈及び心突然死のリスク増加が示唆されている¹⁾。〔15.1 参照〕

心室頻拍、心室細動等の重篤な不整脈があらわれることがあるので、以下の点に注意すること。〔9.1.1、11.1.5 参照〕

・必要最小限の使用にとどめ、長期にわたり漫然と投与しないこと。

・関連する症状が認められた場合は、速やかに受診するよう患者に指導すること。

・観察を十分に行い、関連する症状が認められた場合は速やかに心機能検査（心電図検査等）を行うこと。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

9.1 合併症・既往歴等のある患者

＊＊9.1.1 心疾患のある患者

QT延長があらわれるおそれがある。〔8.3、11.1.5 参照〕

9.2 腎機能障害患者

副作用が強くあらわれるおそれがある。

9.3 肝機能障害患者

副作用が強くあらわれるおそれがある。

＊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。動物実験（ラット）で臨床用量の約65倍の投与量（体表面積換算）で骨格、内臓異常等の催奇形作用が報告されている。

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。投与する場合は大量投与を避けること。動物実験（ラット）で乳汁中へ移行することが報告されている。〔16.3.1 参照〕

9.7 小児等

特に1才以下の乳児には用量に注意し、3才以下の乳幼児には7日以上連用を避けること。また、脱水状態、発熱時等では特に投与後の患者の状態に注意すること。小児において錐体外路症状、意識障害、痙攣が発現することがある。〔8.1、11.1.2、11.1.3 参照〕

9.8 高齢者

減量するなど注意すること。一般に高齢者では生理機能が低下している。〔15.1 参照〕

10. 相互作用

本剤は主にCYP3A4で代謝される。

10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
フェノチアジン系精神神経用剤 ブクロルペラジン クロルプロマジン チエチルペラジン等 ブチロフェノン系製剤 ハロペリドール等 ラウオルフィアルカロイド製剤 レセルピン等	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状が発現しやすくなる。	フェノチアジン系精神神経用剤、ブチロフェノン系製剤は中枢性の抗ドパミン作用を有し、ラウオルフィアルカロイド製剤は中枢でカテコールアミンを枯渇させる。一方、本剤は血液-脳関門を通過しにくい強い抗ドパミン作用を有する。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ジギタリス製剤 ジゴキシン等	ジギタリス製剤飽和時の指標となる悪心、嘔吐、食欲不振症状を不顕化することがある。ジギタリス製剤の血中濃度のモニターを行う。	本剤は制吐作用を有する。
抗コリン剤 ブチルスコポラミン 臭化物 チキジウム臭化物 チメピジウム臭化物 水和物等	本剤の胃排出作用が減弱することがある。症状により一方を減量、中止する。又は必要に応じて間隔をあけて投与する。	抗コリン剤の消化管運動抑制作用が本剤の消化管運動亢進作用と拮抗する。
制酸剤 H ₂ 受容体拮抗剤 シメチジン ラニチジン等 プロトンポンプ阻害剤 オメプラゾール等	本剤の効果が減弱するおそれがあるので、両剤の投与時間を考慮する。	胃内pHの上昇により、本剤の消化管吸収が阻害される。
CYP3A4阻害剤 イトラコナゾール エリスロマイシン等 [16.7.1 参照]	本剤の血中濃度が上昇する。また、エリスロマイシンとの併用においては、QT延長が報告されている。	強力又は中程度のCYP3A4阻害作用により本剤の代謝が阻害される。

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。

11.1 重大な副作用

11.1.1 ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）

ショック、アナフィラキシー（発疹、発赤、呼吸困難、顔面浮腫、口唇浮腫等）を起こすことがある。

11.1.2 錐体外路症状（0.1%未満）

後屈頸、眼球側方発作、上肢の伸展、振戦、筋硬直等の錐体外路症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。なお、これらの症状が強い場合には、抗パーキンソン剤を投与するなど適切な処置を行うこと。[8.1、9.7 参照]

11.1.3 意識障害、痙攣（いずれも頻度不明）

[9.7 参照]

11.1.4 肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）

AST、ALT、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがある。

** 11.1.5 重篤な不整脈（頻度不明）

心室頻拍、心室細動等の重篤な不整脈があらわれることがある。異常が認められた場合には、本剤の中止、救命処置、除細動等の適切な処置を行うこと。[8.3、9.1.1、15.1 参照]

11.2 その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
肝臓		肝機能異常（AST、ALT、γ-GTP、ビリルビン、Al-P、LDH上昇等）	
内分泌		女性性乳房、プロラクチン上昇、乳汁分泌、乳房膨満感、月経異常	
消化器	下痢	便秘、腹痛、腹部圧迫感、口渇、胸やけ、悪心、嘔吐、腹部膨満感	腹部不快感、腹鳴、腸痙攣
循環器		心悸亢進	QT延長
皮膚		じん麻疹、発疹、そう痒	
その他		口内のあれ、発汗、眠気、動揺感、めまい・ふらつき	

注）発現頻度はナウゼリン錠、細粒及びドライシロップの使用成績調査を含む。

14. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意

PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある。

15. その他の注意

** 15.1 臨床使用に基づく情報

外国において本剤による重篤な心室性不整脈及び突然死が報告されている。特に高用量を投与している患者又は高齢の患者で、これらのリスクが増加したとの報告がある^{2,3)}。[8.3、9.8、11.1.5 参照]

16. 薬物動態

16.1 血中濃度

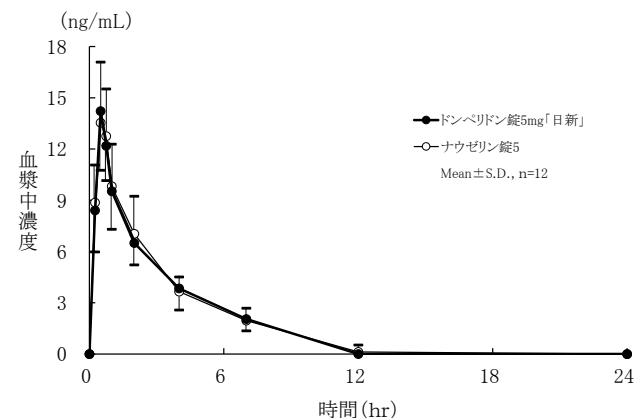
16.1.1 生物学的同等性試験

〈ドンペリドン錠5mg「日新」〉

ドンペリドン錠5mg「日新」とナウゼリン錠5を、クロスオーバー法によりそれぞれ2錠（ドンペリドンとして10mg）健康成人男子に絶食時単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、C_{max}）について統計解析を行った結果、両製剤の生物学的同等性が確認された⁴⁾。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₂₄ (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	T _{1/2} (hr)
ドンペリドン錠5mg「日新」	42.21±6.28	15.10±2.01	0.56±0.11	3.14±1.02
ナウゼリン錠5	43.43±9.18	14.79±2.30	0.58±0.12	2.97±1.17

(Mean±S.D., n=12)



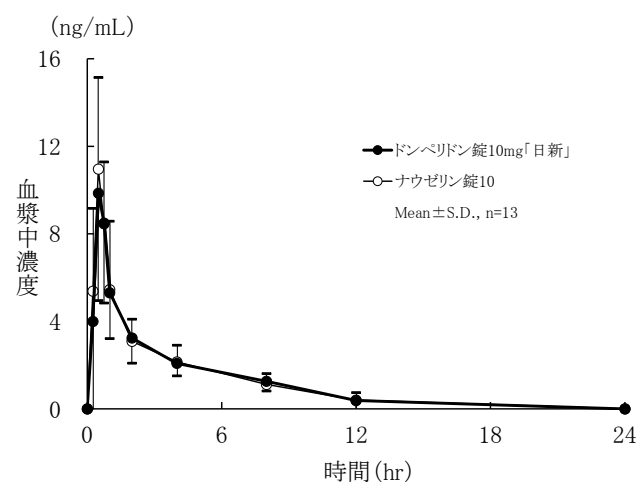
血漿中濃度並びにAUC、C_{max}等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

〈ドンペリドン錠10mg「日新」〉

ドンペリドン錠10mg「日新」とナウゼリン錠10を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（ドンペリドンとして10mg）健康成人男子に絶食時単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、C_{max}）について統計解析を行った結果、両製剤の生物学的同等性が確認された⁵⁾。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₂₄ (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	T _{1/2} (hr)
ドンペリドン錠10mg「日新」	28.12±5.42	11.64±2.71	0.60±0.13	3.09±0.77
ナウゼリン錠10	28.34±5.09	12.49±2.92	0.56±0.11	2.96±0.59

(Mean±S.D., n=13)



血漿中濃度並びにAUC、C_{max}等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

16.3 分布

16.3.1 母乳中への移行性

授乳ラットに¹⁴C-ドンペリドン2.5mg/kgを静脈内又は経口投与したとき、乳汁中放射能濃度は静脈内投与後30分、経口投与後1～2時間で最高に達した⁶⁾。[9.6 参照]

16.7 薬物相互作用

16.7.1 イトラコナゾール

外国人健康成人15例にドンペリドン（経口剤、20mg¹³⁾、単回投与）とイトラコナゾール（200mg/日、5日間反復投与）を併用投与したとき、ドンペリドンのC_{max}及びAUC_{0-∞}はそれぞれ2.7倍及び3.2倍増加した⁷⁾。[10.2 参照]

注）本剤の成人における承認された用法・用量は1回10mg、1日3回である。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

ドンペリドンはドパミンD₂受容体遮断薬である。胃運動の生理的調節において、胃壁内の神経叢ではD₂受容体は抑制性の役割を演じているので、D₂受容体遮断によって胃運動特異的な促進作用が期待され、消化管運動機能調整薬として用いられる。また、中枢の化学受容器引き金帯でのD₂受容体は嘔吐に関与しているので、この部位でのD₂受容体抑制による制吐作用もあわす。同効薬の中では、ドンペリドンは後者の中枢性制吐作用が強い⁸⁾。

19. 有効成分に関する理化学的知見

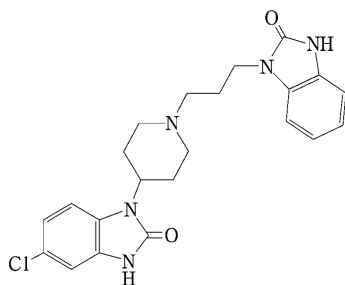
一般的名称：ドンペリドン（Domperidone）

化学名：5-Chloro-1-[1-[3-(2-oxo-2,3-dihydro-1H-benzimidazol-1-yl)propyl]piperidin-4-yl]-1,3-dihydro-2H-benzimidazol-2-one

分子式：C₂₅H₂₄ClN₅O₂

分子量：425.91

構造式：



性 状：白色～微黄色の結晶性の粉末又は粉末である。酢酸（100）に溶けやすく、メタノール又はエタノール（99.5）に溶けにくく、2-プロパノールに極めて溶けにくく、水にほとんど溶けない。

融 点：約243℃（分解）

22. 包装

〈ドンペリドン錠5mg「日新」〉

100錠 [10錠（PTP）×10]

〈ドンペリドン錠10mg「日新」〉

100錠 [10錠（PTP）×10]

1000錠 [10錠（PTP）×100]

23. 主要文献

- ＊ ＊ 1) NDBを用いた調査結果の概要（ドンペリドン又はメトクロプラミドによる致死性不整脈イベント発現のリスク評価）：
<https://www.pmda.go.jp/files/000281623.pdf>
- ＊ ＊ 2) Johannes CB et al. : Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2010 ; 19 : 881-8
- ＊ ＊ 3) van Noord C, et al. : Drug Saf. 2010 ; 33 : 1003-14
- 4) 社内資料：生物学的同等性試験（錠5mg）
- 5) 社内資料：生物学的同等性試験（錠10mg）
- 6) Michiels M, et al. : Eur J Drug Metab Pharmacokinet. 1981 ; 6 : 37-48
- 7) Yoshizato T, et al. : Eur J Clin Pharmacol. 2012 ; 68 : 1287-1294
- 8) 第十七改正日本薬局方解説書, C-3607, 廣川書店（2016）

24. 文献請求先及び問い合わせ先

日新製薬株式会社 安全管理部
〒994-0069 山形県天童市清池東二丁目3番1号
TEL 023-655-2131 FAX 023-655-3419
E-mail : d-info@yg-nissin.co.jp

26. 製造販売業者等

26.1 製造販売元



日新製薬株式会社

山形県天童市清池東二丁目3番1号