

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)のフロー図

2022.7初版

スタチン (発売順・薬価2025.4)

プラバスタチン

先発品 (22.6円10mg/日)
後発品 (10.9~15.4円10mg/日)

シンバスタチン

先発品 (26.8円5mg/日)
後発品 (11.1~18.8円5mg/日)

フルバスタチン

先発品 (38.9円20mg/日)
後発品 (19.0~19.9円20mg/日)

アトルバスタチン

先発品 (28.5円10mg/日)
後発品 (11.0~15.8円10mg/日)

ピタバスタチン

先発品 (42.4円2mg/日)
後発品 (13.7~17.8円2mg/日)

ロスバスタチン

先発品 (36.3円5mg/日)
後発品 (10.1~20.6円5mg/日)

早期から最大量の
ストロングスタチンが推奨

アトルバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

承認用量の幅が広く
用量調整がしやすい

ロスバスタチン

2.5mg~20mg/日

CYP3A4の寄与率が低い
薬物相互作用が少ない

プラバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

口腔内崩壊錠あり

アトルバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

禁忌に重篤な肝機能障害
の記載なし

プラバスタチン

日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイド
ライン 2017年版」など国内のガイドラインにお
いて、特定のスタチンは推奨されていない

・日常診療に活かす診療ガイドライン UP-TO-DATE2020→2021
・動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
・動脈硬化性疾患予防のための脂質異常症診療ガイドライン2018年版

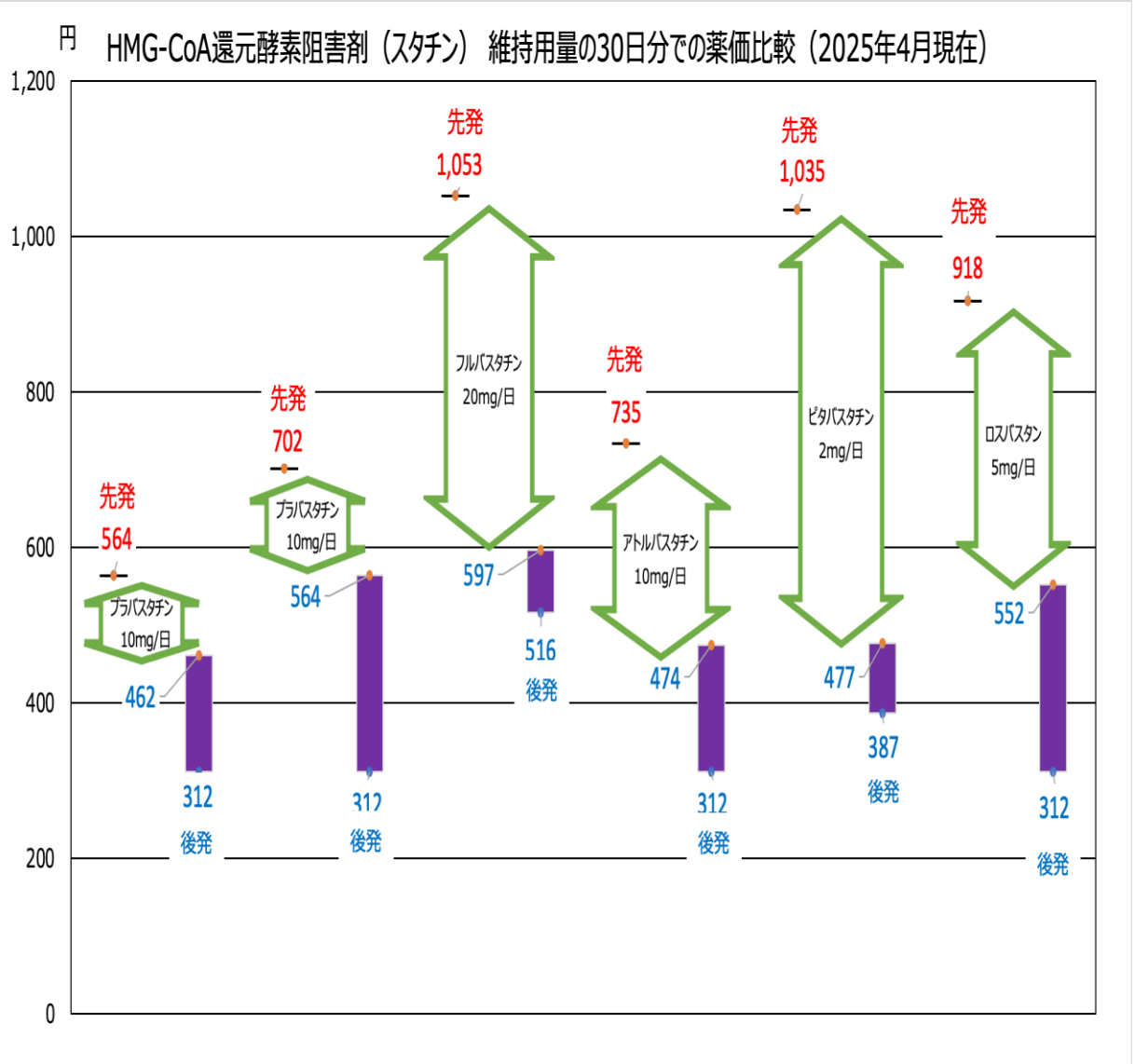
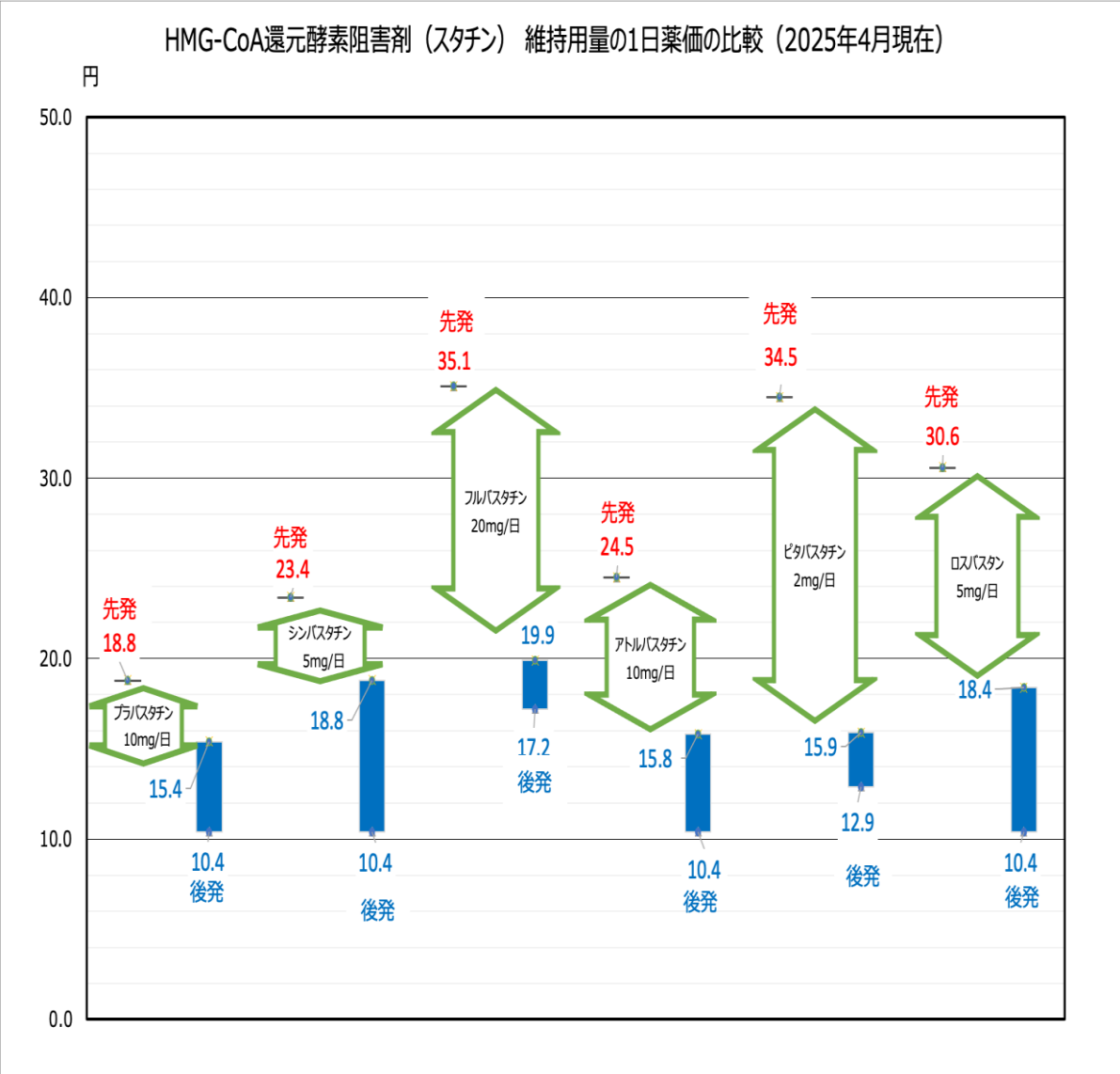
効能・効果	第一推奨薬	第二推奨薬
高コレステロール血症 家族性 高コレステロール血症	ロスバスタチン(クレストール®) * 水溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 承認用量の幅が広く用量調整しやすい * 口腔内崩壊錠あり * 最も安価 * シクロスポリンと併用禁忌 * 酸化マグネシウム併用で血中濃度低下(同時服用で血中濃度50%低下)	ピタバスタチン(リバロ®) * 脂溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 「10歳以上の小児における家族性高コレステロール血症」の適応あり * 口腔内崩壊錠あり * シクロスポリンと併用禁忌 アトルバスタチン(リピートール®) * 脂溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が高い * 糸球体濾過量保持作用が示唆される * 口腔内崩壊錠あり プラバスタチン(メバロチン®) * 水溶性スタンダードスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 肝機能障害を受けにくい * 半減期が短いため1日2回投与可能 * 細粒あり

日本では2021年4月時点で、ストロングスタチン(アトルバスタチン、ピタバスタチン、ロスバスタチン)、スタンダードスタチン(シンバスタチン、プラバスタチン、フルバスタチン)が発売されている。
日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017 年版」など国内のガイドラインにおいて、特定のスタチンは推奨されていない。
日本循環器学会「急性冠症候群ガイドライン2018年改訂版」においては、日本のACS患者においては、早期から最大量のストロングスタチンが推奨されている。
各適応症ごとに用法用量が異なるのでご注意ください。

【参考】
脂質異常症診療ガイドライン2018

HMG-CoA還元酵素阻害剤薬価比較グラフ(2025.4)

同一成分でも薬価に差があり、棒グラフとして表した。



HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)

推奨後発品

ロスバスタチン:

「サワイ」「ニプロ」「トーワ」「オーハラ」

ピタバスタチン:

「トーワ」「KOG」「サワイ」「JG(日本ジェネリック)」

アトルバスタチン:

「トーワ」「NP」「サワイ」「ME(Meファルマ)」

プラバスタチン:

「トーワ」「日新」「オーハラ」「NIG(日医工岐阜)」