

ダイエット薬 業界分析レポート

2023

THE BRIEF MARKET ANALYSIS REPORT ON WEIGHT LOSS DRUGS

MARKET
ANALYSIS

MICR



01. 肥満、健康への「最大の脅威」

- 肥満は、独立した疾患であると同時に、心血管疾患や脳血管疾患、多くの種類のがん（子宮内膜がん、乳がんなど）、II型糖尿病、高血圧など、多くの慢性疾患の重要な誘因でもある。世界保健機関（WHO）によって、肥満は疾病負担の原因となる6つの危険因子の上位に挙げられており、公衆衛生の焦点となっている。
- 肥満の診断基準はBMIが一般的である。肥満の診断基準には、ウエスト周囲径、ウエスト・ヒップ比、ウエスト・身長比、体格指数（BMI）などがあり、このうちBMIは国際的に最も広く使われている過体重・肥満の測定・診断指標で、BMIがある値を超えると過体重または肥満と判断できる。中国における肥満は、多くの慢性疾患と有意な正の相関があり、深刻な負担を引き起こしている。

中国とWHOにおける肥満の定義

	中国	WHO
低体重	BMI< 18.5	BMI < 18.5
普通体重	18.5≤BMI < 24.0	18.5≤BMI < 25.0
過体重	24.0≤BMI < 28.0	25.0≤BMI < 30.0
肥満	BMI≥28	BMI≥30

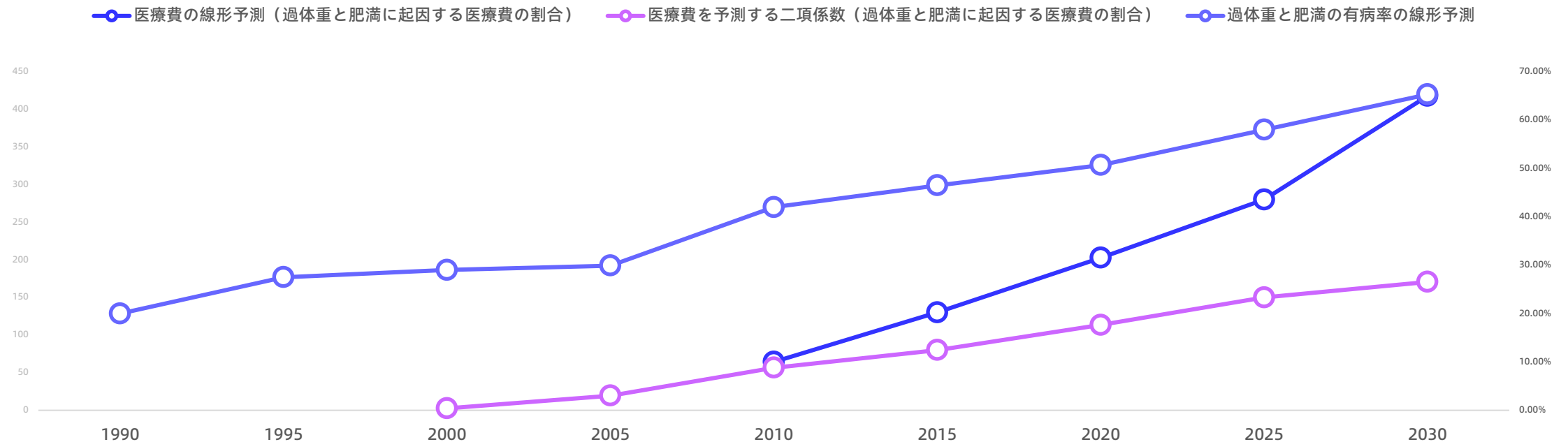
異なるBMI群における一般的な慢性疾患指標の異常検出率

BMI	<24(普通体重)	24-28(過体重)	≥28(肥満)
高血圧	4.70%	14.50%	28.30%
高血糖	3.50%	8.80%	17.10%
高コレステロール	28.10%	34.60%	35.30%
高トリグリセライド血症	13.00%	38.00%	54.90%
高LDL-L	15.60%	23.30%	24.60%
高尿酸血症	23.20%	56.20%	73.50%

02. 中国の過体重・肥満による医療費、4,000億元を突破

- 肥満は一連の健康問題を引き起こし、高血圧、糖尿病、脂質異常症、冠動脈性心疾患、心筋梗塞、脳卒中、一部の腫瘍、その他多くの慢性疾患のリスクを高める。肥満はまた、社会的・心理的問題を引き起こし、住民の医療サービス費用を増加させ、医療制度の負担を重くする。
- 最近の調査によると、中国の過体重・肥満による医療費は2030年までに4180億元に達し、国の総医療費の約21.5%を占めると予測されている。

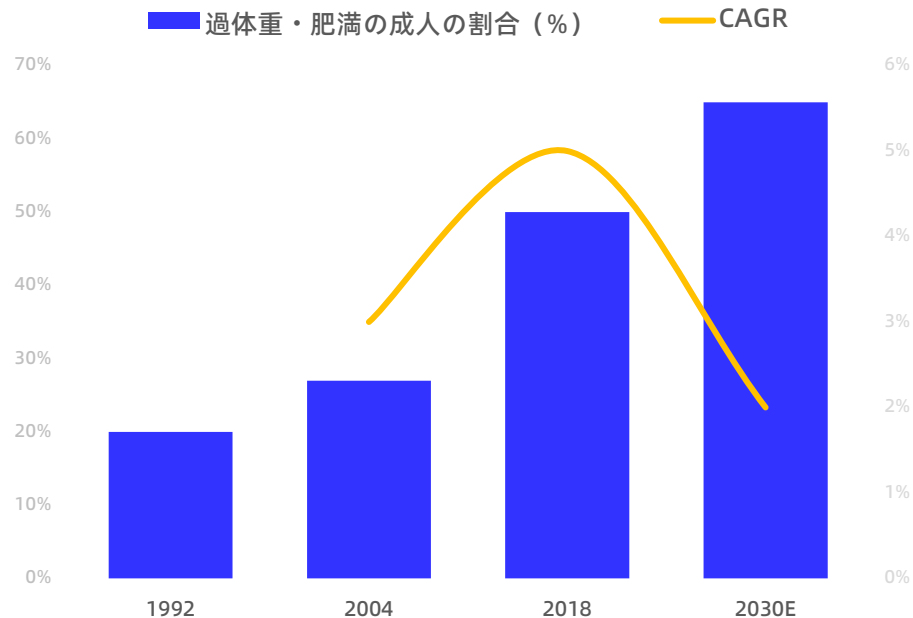
中国における過体重・肥満による医療費



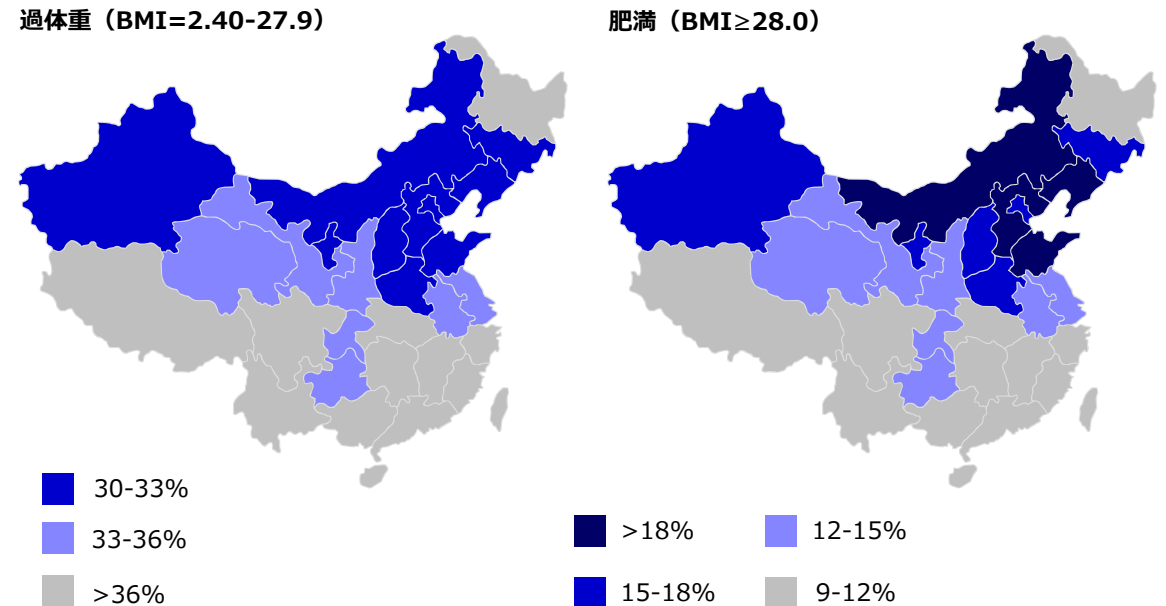
03. 中国で過体重や肥満の人が半数以上に

- 社会経済の急速な発展に伴い、住民のライフスタイルや食事構造は大きく変化しており、中国人住民の過体重と肥満の有病率は顕著な増加傾向を示しており、肥満は中国住民の健康を損なう深刻な公衆衛生問題となっている。
- 「中国居住者の肥満の予防と管理に関する専門家コンセンサス」の統計データによると、1990年以来、中国人成人の過体重と肥満の有病率は年平均1%ずつ増加している。1992年の16.4%と3.6%（合計20.0%）から、2018年には34.3%と16.4%（合計50.7%）に増加した。地域分布割合マップから、過体重と肥満は南部よりも北部でより深刻であることがわかった。

中国における過体重および肥満の成人の割合と複合年間成長率(%)



中国の地域別過体重・肥満の割合



04. 肥満を解消する3つの対策

- 現在、肥満症の治療は減量・維持対策と関連疾患・合併症の治療が中心であり、減量・維持対策として推奨される薬物治療の基準は文献・ガイドラインによって若干異なる。
- 肥満と過体重の程度に応じて、医学は通常、段階療法を採用している。すなわち、過体重で肥満に関連する他の異常がない場合は、生活習慣への介入を通じて体重コントロールを行うこと。体重が肥満まで進行すると、需要に応じて薬物療法を増やすこと。手術は一般に最後の選択として用いられ、極度の肥満患者群にのみ推奨されること。また、「中国肥満予防管理青書」では、肥満の治療には薬物療法、栄養療法、運動療法、行動介入など多くの措置が推奨されている。

生活習慣への介入

ダイエットの基本的な方法
食事のカロリーを減らし、運動量を増やす

- ✓ 患者にとって安全で利用しやすい
- ✗ 効くまでの時間が長い
- ✗ 効果的ではない
- ✗ 長期的コンプライアンス不良

減量メタボ手術

重度肥満の場合
(中国標準BMI ≥ 37.5)

- ✓ 効果的
- ✗ 手術合併症のリスクがある
- ✗ 患者や家族の心理的抵抗
- ✗ コスト高

ダイエットサプリメント治療

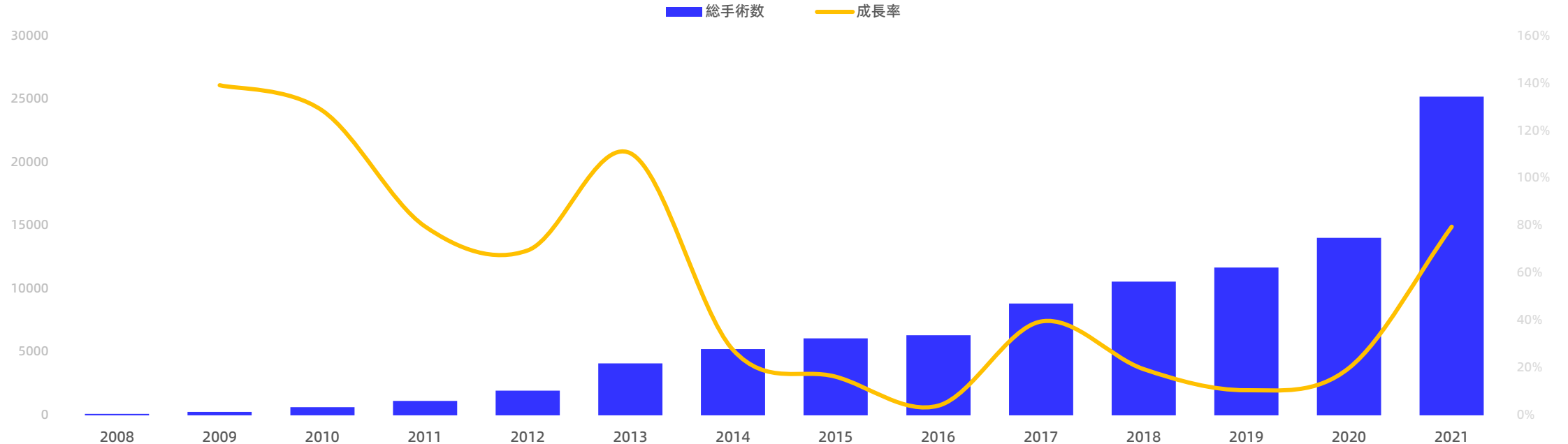
生活習慣へ介入の失敗としての補完的
アプローチ
欧米ではより有り勝ち

- ✓ 効果的
- ✓ 効くまでの時間が短い
- ✓ 患者や家族が受け入れやすい
- ✓ コスト低

05. 肥満の手術治療成功率は低い

- 現在、有効性が確立されている減量のための外科手術は、腹腔鏡下調節可能胃バンディング術（LAGB）、Roux-en-Y胃バイパス術（RYGB）、スリーブ状胃切除術（SG）、腹腔鏡下胆膵路変更術・十二指腸バイパス(BPD-DS) の4つである。
- 中国では、SGの優位性がますます明らかになりつつある。しかし、合併症のリスク、体重の後戻り、心理的抵抗、高額な費用が、中国での肥満手術の適用と普及を妨げる主要因となっている。
- 中国肥満代謝外科研究コラボレーショングループ（COMES）の2008年から2021年までの中国における肥満代謝手術の予測数量によると、2021年の同国における減量手術の総数は約25,208例となる一方、2018年の中国における18歳から69歳の肥満成人は約8500万人で、手術治療率は0.02%未満であった。

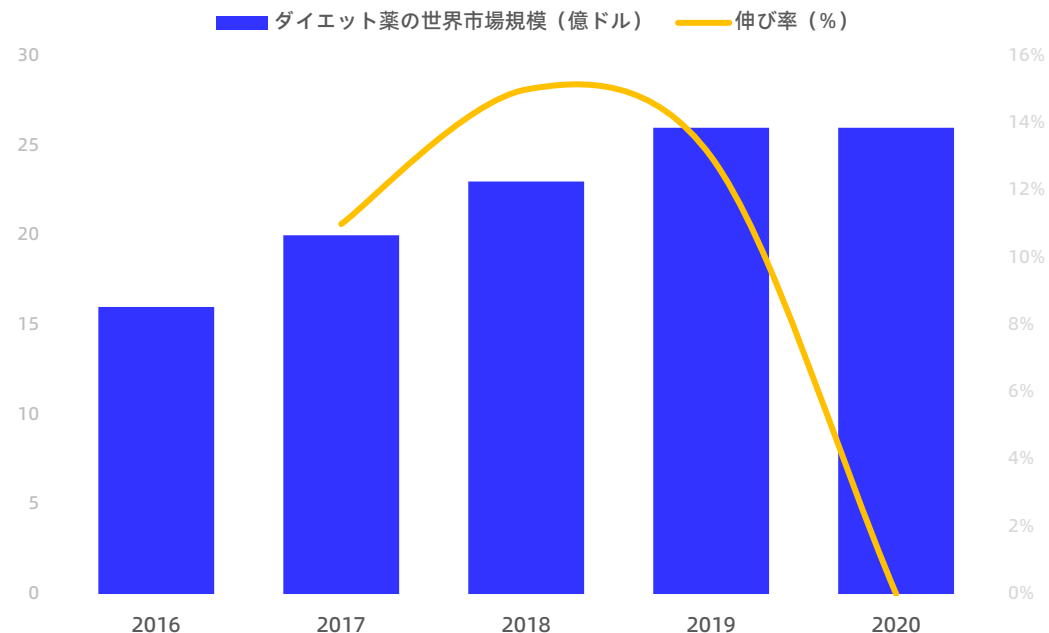
中国における減量手術件数（2008-2021年）



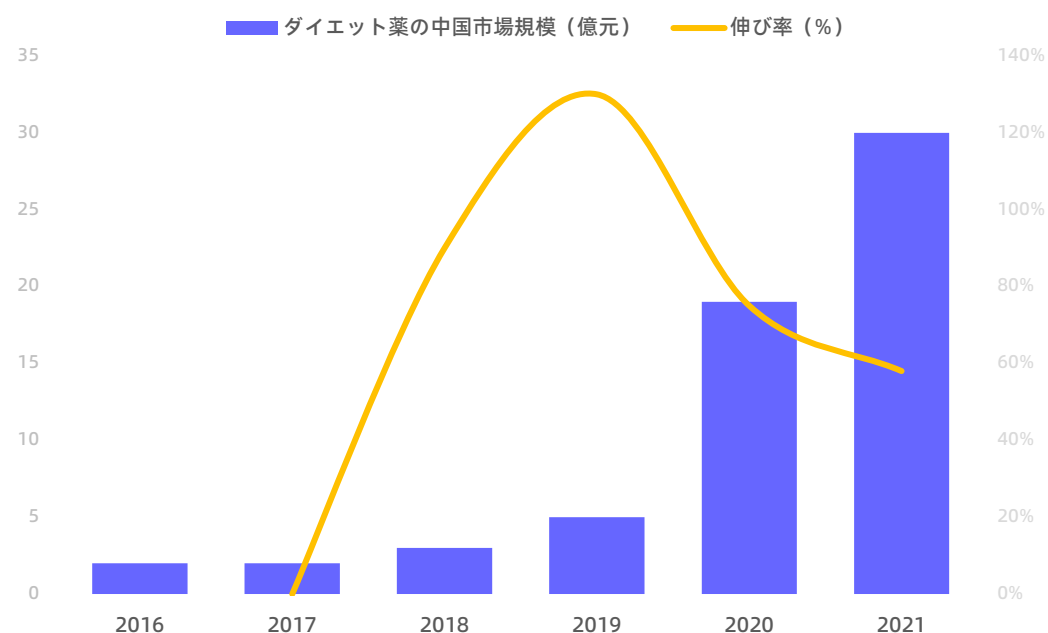
06. 急ピッチで成長する中国ダイエットサプリメント市場

- ダイエット薬は、太りすぎや肥満の人の増加から生まれた薬の一種で、減量や痩身を可能にする。より大きな減量効果があるため、減量を必要とする人々に好まれている。
- フロスト&サリバンによると、世界のダイエット薬市場規模は2016～2020年に18億ドルから26億ドルに成長し、CAGRが7.6%で、中国のダイエット薬市場規模は2016年の2.6億元から2021年には約30億元に成長し、CAGRは50.3%である。

2016-2021年ダイエット薬の世界市場規模



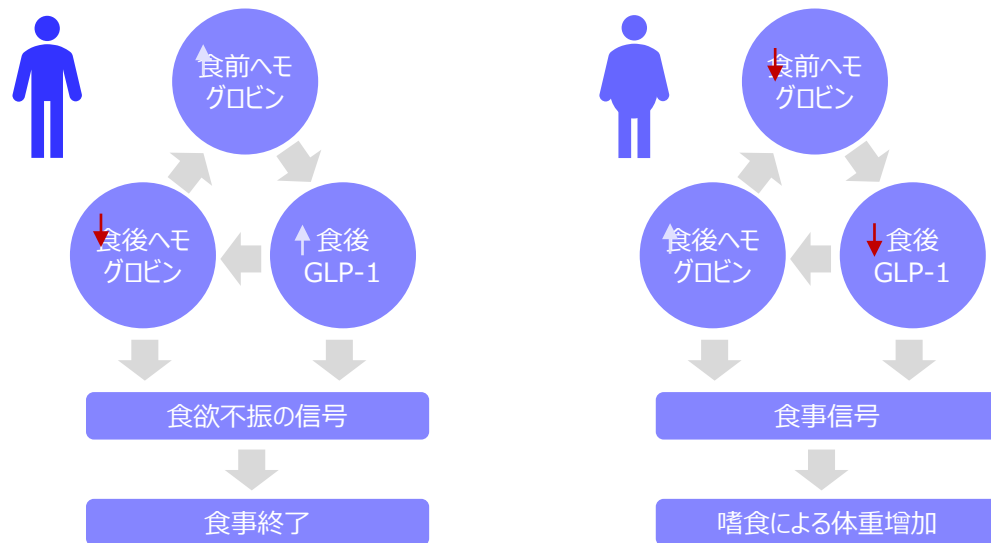
2016-2021年ダイエット薬の中国市場規模



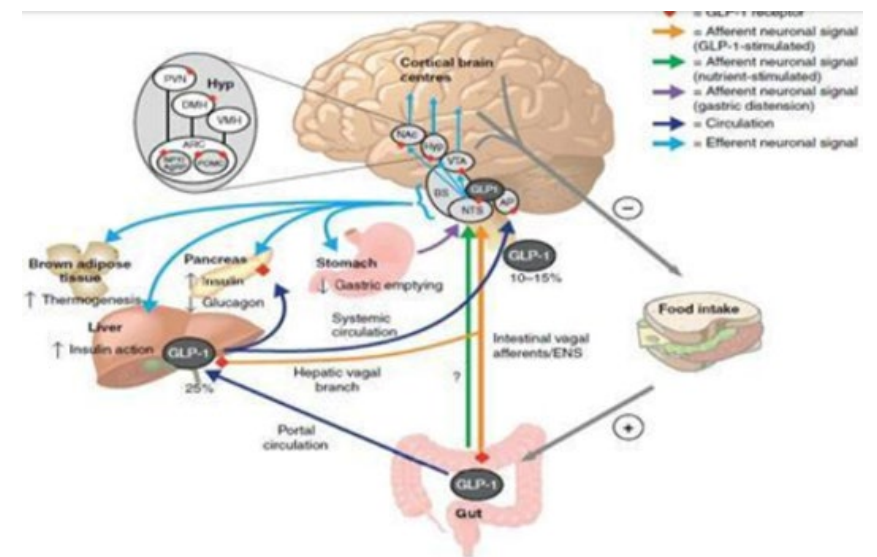
07. GLP-1:科学的減量メカニズム

- GLP-1はグルカゴン様ペプチド-1として知られ、腸管L細胞から分泌されるペプチドホルモンで、エンテログルカゴンに属し、食事をするとGLP-1RAの分泌が促進される。
- 研究結果によると、肥満患者は食事時のGLP-1の分泌が不十分であるため、GLP-1の作用不全は肥満の病態生理学的メカニズムの一つである。GLP-1受容体は、膵臓、中枢神経系、消化管、脂肪組織など、全身の多くの臓器や組織に広く分布しており、GLP-1の体重減少作用のメカニズムは、徹底的に研究され、学術的にも広く認知されているが、主に中枢性食欲の抑制と胃排出の遅延に関係している。
- 中枢神経系における食欲抑制:GLP-1は中枢のGLP-1受容体（特に視床下部）と満腹中枢に作用し、人体に満腹感を生じさせ、食物摂取量を減らし、食欲抑制による体重減少をもたらす。

GLP-1の分泌不足による肥満



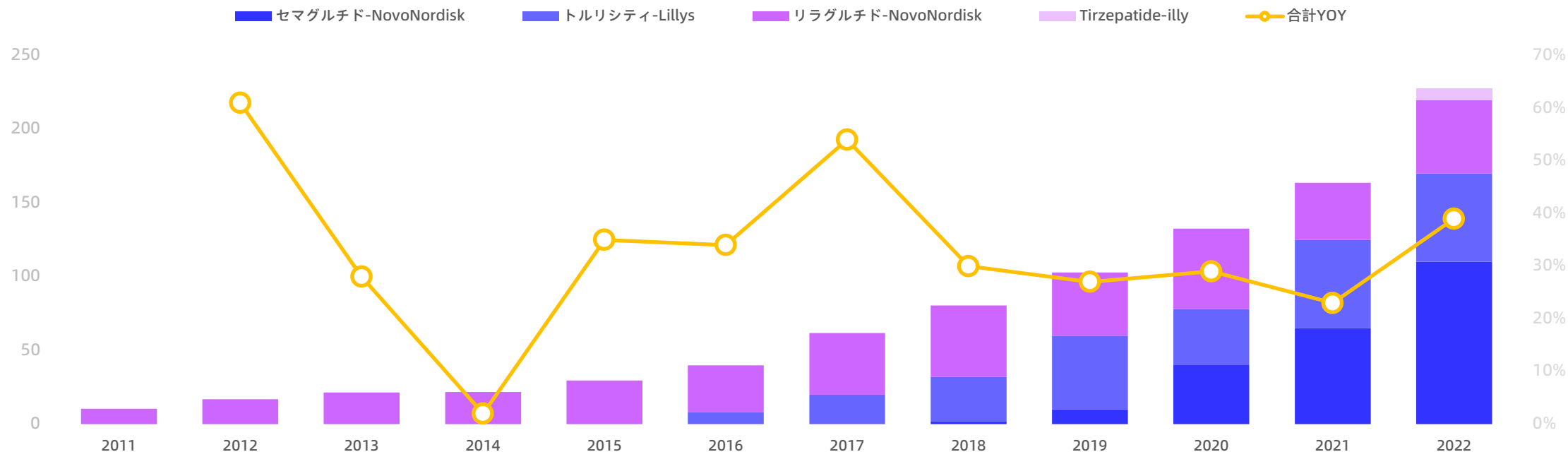
GLP-1の減量メカニズム



08. 肥満治療薬が今後の成長ポイントに

- セマグルチドへの減量効果の承認とゼップバウンドの減量効果における優れたデータとともに、GLP-1ペプチド医薬品は今後数年で急速に生産されることが予想され、ペプチド産業チェーンの需要を牽引する。GLP-1ペプチド医薬品は減量に優れた効果を発揮し、世界中で肥満や過体重の人々が多く、ペプチド肥満治療薬市場の需要は旺盛である。
- 近年、リラグルチドやセマグルチドを含む多くのGLP-1ペプチド薬が良好な減量効果を示し、いずれも肥満症治療薬として承認されている。国連が発表したデータによると、世界人口は80億人に達し、膨大な過体重と肥満の人々の中で、肥満症治療市場は広大であり、GLP-1ペプチド肥満症治療薬はペプチド薬の長期的な発展をリードするだろう。

GLP-1ペプチド先発医薬品の例年売上高（億ドル）



09. セマグルチド、FDA承認の最優秀肥満治療薬

- 現在、FDA（アメリカ食品医薬品局）は6種類の肥満症治療薬を承認しており、その中でセマグルチドは最も優れた肥満治療薬である。FDAが開示した情報によると、現在世界で販売されている主な肥満治療薬は6種類あり、いずれも成人治療薬である。すなわち、オルリスタット、フェンテルミン・トピラマート、ブプロピオン・ナルトレキソン、リラグルチド、セトメラノチド、セマグルチドである。
- 治療効果および使用頻度の点で、セマグルチドは現在承認されている減量薬の中で最も優れている。セマグルチドもトルリシティも、市販されている他のGLP-1作動薬よりも減量成績が良好であるため、臨床現場でより広く使用されている。第III相臨床データの比較では、6.5kgまでの体重減少においてセマグルチドがトルリシティを遠く上回った。

世界で販売されている主な肥満治療薬の情報比較

一般名	オルリスタット	フェンテルミン・トピラマート	ブプロピオン・ナルトレキソン	リラグルチド	セトメラノチド	セマグルチド
商品名	Xenical、Alli (OTC)	Qsymia	Contrave	Saxenda	IMCIVREE	Wegovy
プロデューサー	ロシュ/GSK	Vivus	Nalpropion	ノボ・ノルディスク	Rhythm Pharmaceuticals	ノボ・ノルディスク
米国上場	1999年4月、2007年2月	2012年7月	2014年9月	2014年12月	2020年11月	2021年6月
メカニズム	胃腸・膵臓リパーゼ阻害剤	交感神経刺激性アミン食欲抑制薬、γアミノ酪酸受容体モジュレーター	ドーパミンおよびノルエピネフリン受容体拮抗薬、オピオイド受容体拮抗薬	食後胃排出遅延	オリゴペプチドメラノコルチン-4受容体作動薬	食後の胃排出を遅延させ、脳の摂食中枢に作用して食欲を抑制する
使用方法	経口、120mg、1日3回	経口 3.75 mg/23 mg/日 14日、その後7.5mg/46 mg /日に増量、最大用量は15mg/92 mg/日	経口 第1週は朝1錠、夕1錠。忍容性があれば、第3週は朝2錠、夕1錠。第4週は朝2錠、夕2錠を1日2回。最大用量は2錠/回、2回/日。	皮下注射、開始用量0.6mg、最大用量まで1週間ごとに0.6mgずつ増量可能、最大用量は3mg/日	皮下注射、1日2mg	皮下注射、0.25 mgを週1回、4週間。4週間以上の間隔で、2.4mgの用量に達するまで用量を増す
中国上場	上場廃止（先発品は上場廃止、後発品は販売中）	未上場	未上場	減量適応症未上場	未上場	減量適応症未上場
主な副作用	腸内ガス、腹部膨満感、下痢	末梢神経障害（一時的）、消化不良、不眠症、便秘、口腔乾燥	吐き気、便秘、頭痛、嘔吐、めまい、口腔乾燥、下痢	吐き気、低血糖、便秘、嘔吐、頭痛、食欲不振、消化不良、腹痛、疲労感、めまい、リパーゼ濃度の上昇、甲状腺がんのリスク	注射反応、皮膚色素沈着、吐き気、下痢、腹痛、背部痛	最も一般的な副作用は胃腸反応
注意事項	重篤な肝障害のリスク	トピラマートは、妊婦が口唇口蓋裂の赤ちゃんを出産する原因となる可能性がある	-	-	-	-

10. 輸入企業が中国GLP-1市場を独占

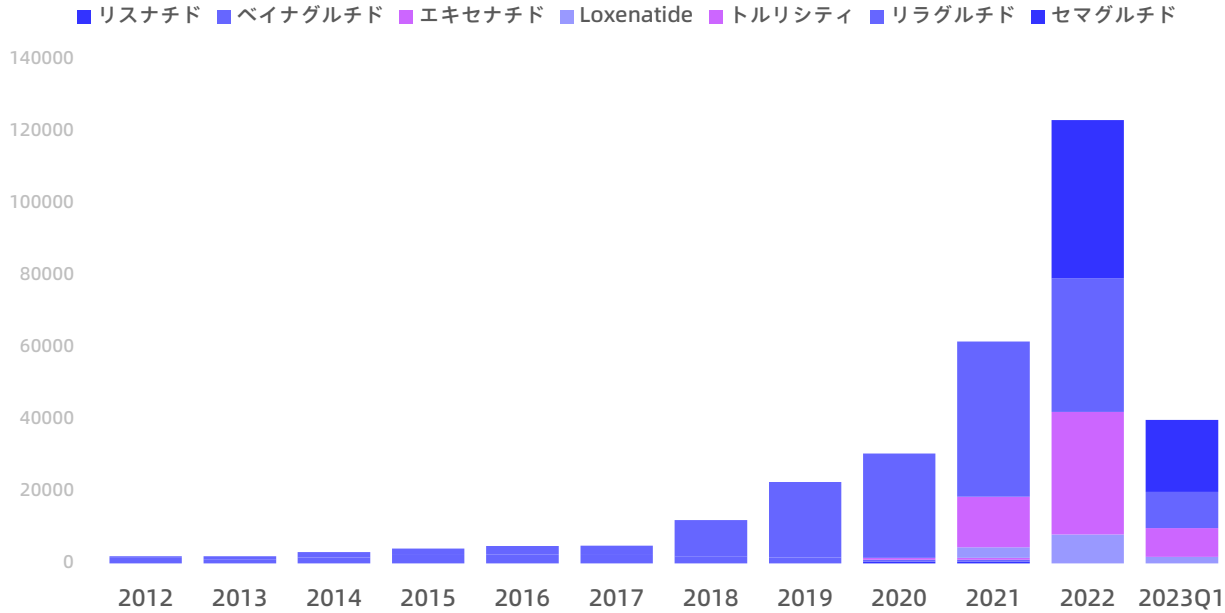
- 中国では合計8種類のGLP-1受容体作動薬が販売されており、そのうち6種類が輸入品であるエキセナチド（アストラゼネカ、三生製薬）、エキセナチドミクロスフェア（アストラゼネカ、三生製薬）、リラグルチド（ノボ・ノルディスク）、リスナチド（サノフィ）、トルリシティ（イーライリリー）、セマグルチド（ノボ・ノルディスク）、2種類が国産品であるベイナグルチド（仁会生物）、PEG-Loxenatide（江蘇豪森）である。
- PDBサンプル病院のデータによると、2023Q1ノボ・ノルディスクのセマグルチド、リラグルチドの中国GLP-1RA市場シェアは約75%で、イーライリリーのトルリシティが約19%を占め2位にランクされ、市場パターンはより集中している。
- ノボ・ノルディスクの決算によると、ノボ・ノルディスク中国におけるGLP-1RAの売上高は、2023年5月までの1年間で31億2,000万デンマーククローネ（約4億7,000万ドル、97%増）と力強い伸びを示している。

ノボ・ノルディスクGLP-1製品の中国における市場シェアと成長率

2023年前半	売上高（mDKK）	前年比
GLP-1注射	3,051	95%
Rybelsus	67	204%
GLP-1総量	3,118	97%
インスリン合計	4,783	-11%
その他の糖尿病治療	544	-17%
糖尿病治療	8,445	11%
肥満症治療	100	33%
糖尿病と肥満症の治療	8,545	11%
希少疾患	383	35%
合計	8,928	12%

（2023年5月）

医療研究機関におけるGLP-1作動薬の例年売上高（万元）



11. 中国GLP-1ペプチドのデータが優れた性能を示す

- 中国市場では、GLP-1ペプチド製剤を中心に、すでにいくつかの肥満治療薬が開発中である。最も早く開発が進んでいるのは、主に華東医薬の承認されたリラグルチドジェネリック薬品で、NDA段階にあるのは仁会生物製薬のペイナグルチド、ノボ・ノルディスクのセマグルチドである。国産薬である中信達生物IBI362（GLP-1R/GCGR）は、24週目に有意な体重減少（プラセボ群に対して最大15.4%の体重減少）を示しており、事前試験でその高い減量効果が実証されている。
- さらに先為達会社は、Ecnoglutideの2期データも公表しており、第26週時点でベースライン比14.7%の体重減少を示した。
- GLP-1低分子化合物では、イーライリリーのGLP-1低分子化合物Orforglipronが体重減少への応用に大きな可能性を示しており（36週でベースライン比最大14.7%の体重減少）、ペプチド医薬品に対する低分子化合物の優位性を考えると、GLP-1低分子化合物の応用の将来性は非常に有望である。

中国における肥満治療薬の研究開発

薬剤名	企業	標的部位	使い方	臨床段階
リラグルチド	華東医薬	GLP-1R	注射、1日1回	上場
ペイナグルチド	仁会生物	GLP-1R	注射、1日3回	NDA
セマグルチド	ノボ・ノルディスク	GLP-1R	注射、週1回	3期
Tirzepatide	イーライリリー	GIPR/GLP-1R	注射、週1回	3期
Mazdutide/1B1362	信达生物、イーライリリー	GLP-1R/GCGR	注射、週1回	3期
リラグルチド	復星医薬、万邦生化	GLP-1R	注射、1日1回	3期
XW003	先為達	GLP-1R	注射、週1回	3期
BI 456906	ベーリンガーインゲルハイム	GLP-1R/GCGR	注射、週1回	2期
Noiiglutide	恒瑞医薬	GLP-1R	注射、1日1回	2期
TG103	石薬、天视珍生物	GLP-1R	注射、週1回	2期
GMA105	鸿運華宁	GLP-1R	注射、週1回	1/2期

12. 肥満症分野におけるGLP-1薬の市場規模は200億円を超える

- 「中国住民の栄養と慢性疾患状況報告」のデータによると、中国成人の過体重と肥満の割合はそれぞれ34.3%と16.4%で、2021年の中国の肥満者数は2億3千万人である。中国成人の肥満の割合が毎年5%ずつ徐々に増加し、肥満治療薬の介入割合が8%、GLP-1の普及率が30%と仮定すると、肥満治療薬GLP-1の使用者数は 902万人となる。
- 肥満症の場合、セマグルチド注射液として0.25mgを週1回から開始し、4週間後に0.5mgを週1回に増量し、少なくとも4週間後に1mgを週1回に増量する。1年間に15回投与する必要があり、1人当たりの年間治療費は2,700円となる。上記の前提では、肥満患者へのGLP-1薬の応用の市場規模は243億6000万人民币に達する。

GLP-1の肥満症使用人口が902万人

肥満症	予測
2021年の肥満成人数（百万人）	230
成人の肥満増加率	5%
2031年の肥満成人数（百万人）	375.9
薬理学的介入の割合	8
GLP-1浸透率	30
成人ユーザー（百万人）	9.02

×

一人当たりの年間治療費が2,700円

平均単価	3000
年間平均利用回数	15
コンプライアンス	60%
年間治療費(円)	27000

=

予想市場規模は
243億6000万円

13. ダイエット薬業界は4つの課題に直面

減量薬の開発が困難

個人差が大きいため、薬に対する反応は一人ひとり異なり、薬の安全性と有効性を確保するためには、臨床試験に多額の資源を投入する必要がある。同時に、研究開発の過程では、薬に含まれる成分の割合や剤形の設計など、技術的な困難を克服する必要がある。

01

市場競争が激しい

市場の継続的な拡大に伴い、より多くの企業が減量薬の分野に参入し、競争がますます激しくなっている。市場で頭角を現すため、企業は研究開発への投資を増やし、製品の品質を向上させるだけでなく、ブランド構築を強化し、ブランドの影響力を向上させなければならない。

02

ますます厳しくなる業界の規制

減量剤業界は医薬品の安全性に関わる問題であり、規制当局は医薬品の承認、製造、販売に厳格な要件を定めている。企業は医薬品の安全性と有効性を確保するために、コンプライアンスに対する意識を強化する必要があり、また、適切な調整を行うために、規制当局と良好なコミュニケーションを維持し、政策の変化を常に把握する必要がある。

03

副作用の問題点

ダイエット薬は体重を減らすのに役立つが、副作用をもたらすこともある。例えば、減量薬の中には頭痛、吐き気、不眠、動悸などの副作用を引き起こすものもある。これらの副作用は、患者の身体的健康に影響を与えるだけでなく、服薬アドヒアランスにも影響を与え、減量効果にも影響を与える可能性がある。したがって、ダイエット薬の副作用の問題は厳しく監視・管理しなければならない。

04

14. ダイエット薬企業は4つのトレンドに注目

01 個別治療に注力

個別治療とは、個人の特性やニーズに合わせて、個人に合った減量プログラムを開発することである。今後、ゲノミクス、メタボロミクスなどの技術の発展に伴い、減量薬の研究開発・生産は個人差により注目し、さまざまなグループの特性やニーズに合わせて、より正確で効果的な減量薬を開発するようになる。同時に、個別化治療は精密医療の発展も促進し、医療の質と効率を向上させる。

02 ダイエット薬は予防に重点を置く

将来、ダイエット薬産業の発展は、予防、すなわち肥満の発症を回避または遅延させるために、太り過ぎの前に介入する対策を講じることに、より重点を置くようになるだろう。そのためには、肥満とその危険性に対する認識を高めるための公衆衛生教育の強化、健康的なライフスタイルの推進、そしてより多くの肥満予防薬や技術の開発が必要となる。

03 複合治療による包括的なダイエットサービス

複合療法とは、薬物療法、食事療法、運動療法などを組み合わせて体重減少を改善することである。今後、人々の健康に対する要求が高まるにつれ、複合療法は減量治療の重要な形態となるだろう。複合療法は、患者に包括的な減量サービスを提供するために、医学、栄養学、運動学など複数の分野の協力が害されることになる。

04 インテリジェントなアシストによる体重管理

インテリジェントアシスタンスとは、人工知能、ビッグデータなどの技術を利用して、患者の減量プロセスをインテリジェントに管理・支援することを指す。患者の生理学的データ、生活習慣などの情報を収集・分析することで、インテリジェントアシスタンスシステムは患者にパーソナライズされたアドバイスやガイダンスを提供し、患者の体重管理を改善することができる。同時に、インテリジェント・アシスタンス・システムは、医師により正確な診断と治療の基礎と意思決定のサポートを提供することもできる。

著作権表示

本レポートは、上海嘉世营销咨询有限公司(MCR)の完全なレポートから抜粋したショート・バージョンです。
詳細な内容については、mcr@chinamcr.comまでお問い合わせください。

本レポートにおけるすべての内容（文字記事、写真、映像、イラスト、図表等の資料を含むがこれらに限定されない）は、『中華人民共和国著作権法』、『中華人民共和国著作権法実施規則』および万国著作権条約により保護されています。

本レポートの著作権は、MCRに帰属しており、転送、転載、引用が必要な場合は、出典を明記しなければならず、内容に関してはいかなる変更も行ってはなりません。

本レポートは無料であり、いかなる組織または個人も、課金を目的として営業活動に使用してはなりません。

