

2005年3月31日

株式会社 富士経済

〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町

2-5 F・Kビル

TEL.03-3664-5811 FAX.03-3661-0165

URL : http://www.group.fuji-keizai.co.jp/

広報部 03-3664-5697

感染症診断市場の調査を実施

総合マーケティングビジネスの(株)富士経済(東京都中央区日本橋小伝馬町 社長 原 務 03-3664-5811)は、感染症診断市場についての調査を行った。その結果を調査報告書「2005 感染症診断市場」にまとめた。

<調査結果の概要>

検査領域	2004年	2005年見込み	対前年比
細菌検査	284億円	288億円	101.4%
ウイルス検査	459億円	450億円	98.0%
遺伝子検査	78億円	80億円	102.6%
3領域合計	821億円	818億円	99.6%

細菌検査、ウイルス検査、遺伝子検査の3領域の合計市場は2004年には821億円(前年比 102%)となった。2004年、細菌検査市場はほぼ横ばいの状態にある。その中で、迅速検査に対応しているダイレクトキットが伸びている。ウイルス検査市場は、インフルエンザ関連キットが爆発的に拡大したが、2004年以降市場は落ち着き横ばいで推移する。遺伝子検査市場は、結核の流行や、クラミジアなど性感染症関連項目も一段落し、成熟期に入っている。

<注目検査市場>

1. インフルエンザ抗原検査市場

測定法	2004年	2005年見込み
インフルエンザ抗原A/B鑑別可	112億円	115億円
インフルエンザ抗原A/B鑑別不可	15億円	0.2億円
合計	127億円	115.2億円

インフルエンザは、これまで有効な治療薬がなかったために、抗生物質の投与程度で治療は終了していた。そのため検査ニーズも低く、検査薬についても製品化されるケースは少なかった。1998年に塩酸アマンタジン(注1)がA型インフルエンザ治療薬に適用拡大され、2001年にはザナミビル(注2)とリン酸オセルタミビル(注3)もインフルエンザ治療薬として薬価収載されたことで、検査薬のニーズが一気に高まった。

インフルエンザ検査はPOC検査(Point Of Care Testing)の代表的なものとして位置付けられる。患者のいるその場で診断し、処方を決める。この検査の登場により外来や診療所でも検査が実施されるようになった。

インフルエンザ検査キット市場は1999年に日本ベクトン・ディッキンソンがA型抗原検査キットを発売した事に始まり、2003年には100億円規模に達した。これほどの短期間での広範な普及により、すでに市場は飽和状態に近く、今後の新規ユーザー獲得による伸長の余地は小さい。今後の市場はインフルエンザの流行により増減するものに変わっていくこととなる。

(注1) 塩酸アマンタジン・・・パーキンソン病治療薬製品名「シンメトレル」(ノバルティスファーマ)

(注2) ザナミビル・・・・・・・・製品名「リレンザ」(グラクソスミスクリン)

(注3) リン酸オセルタミビル・・・製品名「タミフル」(中外製薬)

2. 細菌培養検査市場 2004年 196億円 2005年見込み 198億円(対前年比 101%)

対象：一般細菌・非選択培地、グラム陰性桿菌、グラム陽性球菌、嫌気性菌、真菌・イースト、カビ、その他選択培地、感受性培地、分画培地、酵素基質培地、試験管生培地

注目市場

酵素基質培地	2004年	1.3億円	2005年見込み	2.2億円(対前年比 169%)
分画培地	2004年	1.1億円	2005年見込み	1.3億円(対前年比 118%)

細菌培養検査は古くからある検査であり、各社の培地の新製品は既存品のバージョンアップが中心である。生培地の発売時には、粉末培地より割高ではあるが調製の手間の不要な培地として普及が進んだ。現在では、生培地の普及はほぼ一巡し、特殊な培地は粉末、医療施設で使用する培地は生、検査センターでは粉末培地を大量に調製して使用するのが一般的になっている。そうした状況で顕著な市場成長を継続している培地として、酵素基質培地と分画培地がある。酵素基質培地は、細菌の出す酵素に反応して発色する気質を添加させた培地であり、判定の容易さ、迅速性が好評である。2004年の市場はまだ1億円程度であるが、各培地メーカーの開発テーマとなっている。一枚のシャーレに二枚の半円状の培地を貼り付けた分画培地の普及は他の培地の売上げ減少に関わる可能性があるが、既に1.1億円の市場規模となっていることから将来的にははずせないアイテムとなることが予想される。

3. 遺伝子検査市場 2004年 7.8億円 2005年見込み 8.0億円(対前年比 103%)

対象：HCV(C型肝炎ウイルス)、HBV(B型肝炎ウイルス)、HBVプレコア/コアプロモーター、結核菌、結核菌群リファンピシン耐性遺伝子、非定型抗酸菌、SARSコロナウイルス、クラミジア、淋菌、HIV(ヒト免疫不全ウイルス)、MRSA、白血球中敗血症菌DNA、レジオネラ、HPV(ヒトパピローマウイルス)

遺伝子検査の主な測定対象には肝炎項目、HIV、結核菌、性感染症がある。肝炎項目では、スクリーニングは抗原、抗体の免疫検査で行われ、遺伝子検査は確定診断と治療中のモニタリングに用いられることが多い。また、献血検査では、HBV、HCV、HIVのスクリーニングで遺伝子検査が実施されている(上記市場は献血スクリーニングを含まず)。結核関連検査では、迅速な方法として塗抹染色が広く普及しているが、陽性率に若干問題があるため、迅速・暫定的な診断のために遺伝子検査が用いられる。性感染症では、遺伝子、免疫法とも感染の診断に用いられ競合の関係になる。

遺伝子検査のうち、最初に市場拡大したHCV検査は、保険適用から10年を経過し、市場は横ばいとなっている。これは、インターフェロン治療のタイミングをみていた患者の滞留が解消されてきたことによると考えられる。一方で、インターフェロンの再投与、リバビリン(注1)との併用、PEGインターフェロンの適用など、治療の新局面が出てきたことにより、新たなインターフェロン治療患者が増加すると考えられ、減少要因と増加要因が並存している。2004年以降はやや増加すると見られる。

新規の遺伝子増幅法では、2003年にLAMP法、2004年にSDA法とTRC法(現在研究用)(注2)が登場し、また、PCR法では、遺伝子の増幅と検出を同時に行うTaqman PCR法の開発が行われ、今後の各法の競合が注目される。

(注1) リバビリン・・・製品名「レベトール」(シェーリングブラウ)

(注2) LAMP法(栄研化学)、SDA法(日本ベクトン・ディッキンソン)、TRC法(東ソー)・・・各法とも、ウイルスや菌などの病原体が持つ遺伝子にある化学的物条件を与えて増やす事で病原体の有無を判定する遺伝子増幅法と呼ばれる検査法
以上

調査対象

細菌培養検査、細菌免疫同定検査、細菌ダイレクト検査、細菌抗体検査、ウイルス検査、遺伝子検査

調査方法

インタビューサーベイ

調査期間

2004年12月～2005年3月

資料タイトル : 「2005 感染症診断市場」

体 裁 : A4判 210頁

価 格 : 100,000円(税込み 105,000円)

CD-ROM付き 110,000円(税込み 115,500円)

調査・編集 : 富士経済 東京マーケティング本部 メディカルグループ

発行所 : 株式会社 富士経済

〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町2-5 F・Kビル

TEL 03-3664-5811(代) FAX 03-3661-0165 e-mail:koho@fuji-keizai.co.jp

この情報はホームページでもご覧いただけます。URL : <http://www.group.fuji-keizai.co.jp>