

田辺三菱製薬「デパス」製造者の知られざる歩み

吉富製薬が始祖、後発薬台頭にも耐えてきた

メディカルジャーナリズム勉強会

2019年12月27日



デパスを製造販売する田辺三菱製薬に迫る（著者撮影）

メディア関係者と医療者の有志で構成するメディカルジャーナリズム勉強会がスローニュース社の支援のもとに立ち上げた「調査報道チーム」が、連載で追っている「合法薬物依存」。第5回はデパス製造の本家本元に斬り込む。

[第1回：合法的な薬物依存「デパス」の何とも複雑な事情（2019年11月29日配信）](#)

[第2回：20年間「デパス」を飲み続ける彼女の切実な事情（2019年12月3日配信）](#)

[第3回：薬剤師が見たデパス「気軽な処方」が招いた実態（2019年12月6日配信）](#)

[第4回：「デパス」に患者も医者も頼りまくる皮肉な実態（2019年12月10日配信）](#)

デパスは吉富製薬が1983年に発売した薬

これまでは患者・医師・薬剤師という当事者に話を聞いてきた。しかし、この薬にはまだ当事者というべき存在がいる。その1つが現在デパスを製造販売する田辺三菱製薬だ。

※本来複数の製薬企業から同一成分の薬が発売されている際の表記では、成分名のエチゾラムを使うのが一般的である。しかし、服用患者も含め世間一般では簡単に覚えやすい「デパス」でその名が広く知られていることが多く、田辺三菱製薬がデパスの製造者であるため、本記事では「デパス」と統一することをあらかじめお断りしておく。

製薬企業は世界的に見れば、盛んに合併を繰り返しているが、日本国内の場合はそうした動きは一部にあったものの、欧米などと比べればまだ緩やかだと言われている。しかし、ことデパスを販売している製薬企業を見ると、日本ではごく一部だった合併の波に洗われてきた。

第1回で触れたように、デパスはもともとは1984年に当時の吉富製薬が発売した薬だ。

吉富製薬は今年日本史上最大の巨額買収により製薬業界世界トップ10に躍り出た武田薬品の前身・武田長兵衛商店と日本化成工業が1940年に折半出資で設立した武田化成に源流を持つ。

その発祥の歴史をたどると、現在の九州地方（沖縄県を除く）で面積5.72平方キロという最小の自治体である福岡県築上郡吉富町に行き着く。

戦前、後に町制を敷き吉富町となる東吉富村では、製糸工場建設を村発展の起爆剤と考えていたが、同工場建設計画が白紙化。その最中、工場用地を探していた武田長兵衛商店が目をつけ、同地に武田化成の工場建設に至った。

第2次世界大戦中、武田化成は南方戦線で軍需品だった抗マラリア薬などの製造で栄えたが、1946年に吉富製薬に商号変更して武田薬品（1943年に武田長兵衛商店から商号変更）から独立。以後は精神科という国内の製薬業界ではニッチな領域に強みを持つ製薬会社として成長する。そうした中で生み出された製品の1つがデパスだった。

「本家本元に戻った」との評も

この三菱ウェルファーマ発足時、製薬業界では旧吉富製薬のことを指して「本家本元に戻った」と評した人もいた。そもそも吉富製薬の源流である武田化成に折半出資をした日本化成工業が後に再編を経て三菱化学になっていたからだ。

2005年には三菱ウェルファーマと親会社の三菱化学が共同持株会社、三菱ケミカルホールディングスを設立し、三菱ウェルファーマはその子会社へと移管。さらに2007年には創業400年を超える日本最古の製薬企業・田辺製薬と三菱ウェルファーマが合併し、田辺三菱製薬となって今に至る。

最近まで田辺三菱製薬は三菱ケミカルホールディングスが過半数の株式を保有したまま株式上場を維持し続けていたが、このほど創業の効率化などを掲げ、株式公開買い付け（TOB）を発表し、上場廃止となる見込みだ。



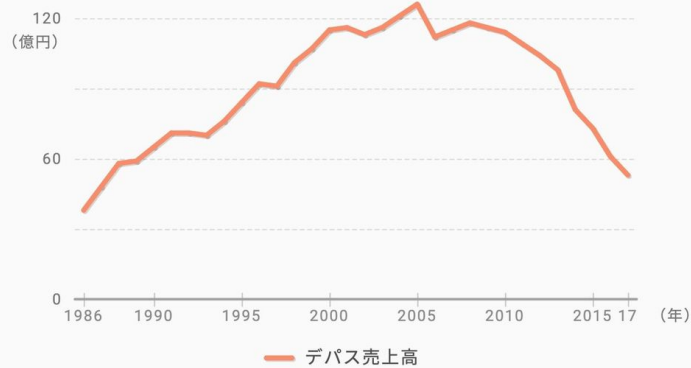
田辺三菱製薬の本社（著者撮影）

この間、デパスなどの精神科向け医薬品を扱う吉富薬品は、ウェルファイドの子会社からそのまま三菱ウェルファーマ、田辺三菱製薬の子会社へと移行し、今に至っている。

ここで入手可能なデータからデパスの売上高推移を示す。一般に製薬業界では特許が失効した新薬では、より安価な同一成分のジェネリック医薬品が登場し、以後は新薬は通称「長期収載品」と呼ばれ、ジェネリック医薬品によって市場が侵食される。

■ 後発医薬品の登場後も売上高は伸び続けた

デバスの売上高推移



(注) 後発医薬品の登場は1990年代後半
(出典) 日刊薬業、田辺三菱製薬決算補足資料

TOYOKEIZAI ONLINE

1990年代のジェネリック医薬品登場後もデバスの売上高は伸び続けた

デバスの場合、早くも1990年代にはジェネリック医薬品が登場している。しかし、2005年度までは一貫して右肩上がりでも売上高が伸長している。日本の場合、国が定める医療用医薬品の公定薬価は市場実勢価格を調査したうえで、2年に1回引き下げられるため、売上高が右肩上がりになるということは単純な数字の伸び以上に使用数量が相当伸びていることを意味する。

ちなみにジェネリック医薬品登場以後もデバスの売上高が伸びているのは、日本では従来、医師はジェネリック医薬品の品質に対する懸念が強く、新薬の特許失効後もジェネリック医薬品ではなく、長期収載品（新薬）が使われることが多かったためだと考えられている。

2000年代半ば以降、ジェネリック医薬品が急伸

しかし、2000年代半ば以降、この状況にも変化が生じ始めた。高齢化進展による医療費増大が国全体の財政を圧迫する懸念が急速に高まり、国が安価なジェネリック医薬品の使用推進策を次々に打つようになった。

その代表格が医療従事者の公定技術料である「診療報酬」の2008年4月改定時に導入された「後発医薬品調剤体制加算」である。これは患者から処方箋を受け取って薬を調剤する保険調剤薬局で、ジェネリック医薬品がある新薬では医師から変更不可の指示がない限り、薬局側の判断でジェネリック医薬品への変更を可能とし、このジェネリック医薬品の処方数量割合に応じて薬局側の調剤料に加算がつく仕組みだ。

つまりジェネリック医薬品に切り替えて処方するほど薬局の収入が増えることになる。

ある時期から処方箋を持って保険調剤薬局に行くと、薬剤師から「より安いジェネリック医薬品に変えてもいいですか？」と尋ねられた経験がある人もいるだろう。それはこの政策ゆえだ。この結果、2010年代半ば以降に特許が失効した高血圧などの生活習慣病関連治療薬では、特許失効直後の半年間でジェネリック医薬品が長期収載品（新薬）の市場の約4割も奪うという状況もあった。

ただ、そうした高血圧薬などの状況を念頭に置くと、最盛期の売上高（2005年度）から売上高が4割減（2015年度）までに10年を要しているデバスは、ジェネリック医薬品の侵食がかなり緩やかである。

また、連載第1回で紹介した厚生労働省のNDBオープンデータを見ても、デバスの場合、最もよく使われている0.5mg錠の2016年までの長期収載品（新薬）の年間処方総量は、ジェネリック医薬品の処方量上位約10社分の年間処方総量合計よりも多かったという現実がある。

以前から関係者の間では精神疾患では、薬に対する患者のこだわりが強いと言われており、そうした影響があったと考えられる。しかも、デバスのように依存も起こしやすい薬の場合、こうした傾向はより顕著だろう。実際、ある保険調剤薬局に勤務する薬剤師はこう口にする。

「うちに来局する患者さんがジェネリック医薬品に変えたがらないトップ5の1つがデバスです。同じ成分ですからジェネリック医薬品への変更を提案しても『いやデバスのままがいいの』と言われることは多いです。このやり取りでデバスの依存性という現実を改めて実感させられます」

田辺三菱製薬内でデバスの存在感は低下

もっとも、すでに過去10年ほどでデパスを扱う田辺三菱製薬の環境は変化し始めている。第4回で精神科医の中野輝基氏が指摘したように、デパスが処方されやすかった不安障害で本来の標準治療は選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）。もともと田辺三菱製薬の製品群にSSRIはなかったが、2011年からは精神科領域に強みを持つことを買われて、ほかの製薬企業のSSRIを共同販売することになった。

これに加え、前述のジェネリック医薬品による侵食がようやくデパスにも及んできたこともあり、同社内でのデパスの存在感が失われてきたことは社員らの証言からもうかがえる。

「デパスが自社グループの製品であることはもちろん認識していますが、最近社内で名前を耳にすることもほとんどありません」（田辺三菱製薬・中堅社員）

「2011年のSSRIの共同販売開始後、現場での注力はSSRI一辺倒。医師にデパスをプロモーションすることも、医師からデパスの情報を求められたことも私の記憶ではまったくありませんでした」（田辺三菱製薬・元社員）

もっともこの元社員はあるときに医師から暗にデパスのことを指す話を振られたことがあるという。それは2018年4月の診療報酬改定直後のことだ。

このときの改定では、抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬のいずれかを3種類以上か抗不安薬および睡眠薬を合わせて4種類以上処方した場合、医師が受け取る処方料、処方箋料を通常より減額することが決まった。これは複数種類の薬が漫然と長期間にわたって処方されていることが多い精神疾患での薬剤適正使用を狙ったものだ。

元社員は次のように語った。

「医師から『ほら、おたくのアレが切ること（処方中止）ができないから、今回の診療報酬改定でうちは減額されてしまうよ』と言われました。アレがデパスを意味することはすぐわかりました」

もっとも別の営業担当社員の場合は、今でも現場でデパスのことについて時々耳にすることはあると語る。

「医師や薬剤師からデパスの依存性の危険について、もう少し情報提供すべきとの指摘を受けることはたまにあります。そのためか今注力しているSSRIの特徴を伝えるために、医療従事者向けに説明会や講演会が開催した際に、デパスのようなベンゾジアゼピン受容体作動薬の依存性の危険について同時に説明が行われている事例もあるのは承知しています」

一方、約20人の精神科医に田辺三菱製薬の対応について尋ねたが、ほぼ異口同音に最近同社社員がデパスについて情報提供してきた経験はほとんどないと話す。さらにそのうちの複数の精神科医が「依存性の問題があるデパスについて、もはや先生方に悪く言われても仕方がありませんし、そのような発言をお止めしません」と社員から言われたことがあると証言した。

現在、デパスの依存性の問題について同社が医療従事者にどのような情報提供や対処を行っているのか？ 田辺三菱製薬に取材を申し込んだが、広報部の返答は次のようなものだった。

田辺三菱製薬は取材拒否

「社内で検討の結果、抗精神病薬の不適切な使用を一般の方が知って悪用につながる恐れがあること、また現在治療中の患者さんが独断で治療を中止する恐れがあるため、今回の取材はご遠慮させていただきたいと思います」

これまで田辺三菱製薬の決算発表時に提供される補足資料には、主要製品別売上高としてデパスも必ず掲載されていたが、2018年度からはそれも消えた。すでに推定では同社総売上高（2018年度実績4247億円）の1%にも満たないと考えられる。

もちろん現在でも、もし医療従事者がデパスに関する情報提供を求めれば、同社は対応するであろうし、製薬企業の責務を放棄したと言うつもりもない。ただ、同社の中でその存在感が大きく低下していることは売り上げ実績や社員の証言などからも強うかがえる。にもかかわらず、裾野の広い処方が行われ、いまま依存の実態が継続しているというのは何とも皮肉な現実である。

（取材・執筆：村上 和巳／ジャーナリスト）

Support by SlowNews

（第6回に続く）

関連サービス [🔗](#)

- The ORIENTAL ECONOMIST
- 東洋経済education × ICT
- 会社四季報オンライン
- シキホー！Mine
- 東洋経済STORE
- 東洋経済デジタルコンテンツライブラリー
- 株式ウイークリー

法人向け関連サイト [🔗](#)

- 法人向けデータサービス
- 東洋経済広告
- 東洋経済プロモーション
- 東洋経済セミナー
- 東洋経済カスタム出版
- 教科書の森

東洋経済新報社について [🔗](#)

[運営会社](#) | [採用情報](#) | [公式アカウント一覧](#)

東洋経済オンラインについて

[サービス紹介](#) | [広告掲載](#) | [WEBサービスでの情報収集](#) | [プライバシーポリシー](#) | [知的財産](#) | [特定商取引法に基づく表示](#) | [東洋経済ID利用規約](#) | [利用規約](#) | [お問い合わせ](#)

東洋経済新報社

Copyright©Toyo Keizai Inc.All Rights Reserved.

