

ビッグデータが変える邪悪から正義へのマーケティング

— 医療版 ID-POS データ分析の実例での考察 —

東邦薬品株式会社 エバンジェリスト 若杉 徹

1. 背景

2009 年から 10 年まで医師に不適切な金銭供与を繰り返した大手製薬企業 MSD が、2011 年 7 月 15 日に業界団体である日本製薬工業協会から会員資格停止処分を受けました。製薬業界は社会的信用を取り戻すべく、製薬会社 225 社で構成する医療用医薬品製造販売業公正取引協議会が、製薬会社の MR による医師への接待にかかわる自主規制を、2012 年 4 月から強化することになりました。

奇しくも今年 2012 年は製薬メーカーの営業担当者、MR (Medical Representative) が誕生して 100 年です。

これを契機に、業界内では MR の原点回帰が声高々に叫ばれているところです。

日本初の MR であるドイツ人と日本人の 2 人が行ったのは、医薬品の「学術的宣伝」。セールス行為は行わず、純粹に医薬品の情報を提供することで、適正使用が広まり、患者がその恩恵を受けることで、自社医薬品が普及することを目指した活動を行ってきました。その後、1961 年に始まった国民皆保険制度により医薬品市場は急激に成長し、また当時は各製薬メーカーが似たような医薬品を販売していたため、熾烈な販売競争が起こります。その延長上に、上記の不適切な金銭供与問題が存在するという訳です。原点回帰とは、熾烈な販売競争が起こる前に行っていた「学術的宣伝」中心の営業活動に戻ろうという主張です。

しかし、欧米の優れた科学論文が出版され、船便で日本に辿りつき、目もくらむ高価な原著論文を手にするのに数カ月を要していた時代と、インターネットが整備され、世界中の研究成果がリアルタイムで安易に入手できる時代とでは、あまりにも医療、医薬品に関する情報量が異なります。今は、むしろ情報過多の時代で、医師は自分にとって本当に必要な情報を選別しなくてはなりません。

また、医薬品の研究開発費が当時とは比べようも無いほど莫大になっています。現在では、1 剤平均 9 年の歳月がかかり、そのコストは 484 億円にもなります (医薬産業政策研究所調査)。

そのような環境変化を無視して、医薬品の営業活動を 100 年前に戻すことは、営業活動の ROI を無視し、株式市場の信頼を大きく損なう行為と見られても仕方がありません。

本講演では、倫理観を保ちながら、新たなビッグデータである医療版 ID-POS データの分析を通じて営業活動の ROI を上げていく方法を提言したいと思います。

2. 医療版ビッグデータの歴史

実は、他の業界に比べて、製薬業界はビッグデータ活用の長い歴史があります。

現在では、他社競合品も含めてほぼ総ての医薬品ブランドの売上が、毎月、全国を約 26,000 に分割した地区毎に集計されて、アイ・エム・エス・ジャパン株式会社から提供されています。

アイ・エム・エス・ジャパン株式会社が医薬品卸の医療機関への販売データを集計し、製薬メーカーに提供し始めたのは 1965 年です。その後、2000 年頃にはデータのカバー率が医薬品市場(日本)の 99%以上となり、医薬品マーケティング・データのデファクトとなりました。その頃から大手製薬メーカーでは、アイ・エム・エス・ジャパン株式会社の巨大なデータを処理、分析するために専用のサーバーが導入され、専門の部署が創られていきました。

しかし、医療費削減を目的として院外処方が進み、現在では約 70%の処方箋に記載された医薬品を受診した病院や診療所で受け取るのではなく調剤薬局で受け取るようになっていきました。MR は医師に対する営業活動を行いますが、その成果である売上は不特定多数の調剤薬局で上がるようになり、MR のプロモーション効果を検証する精度が低下してしまいました。70%の売上はどの MR の営業成果であるかがはっきりしなくなったという訳です。また、ジェネリック医薬品普及により、処方箋に記入されたブランドとは異なったものが調剤薬局で患者に手渡されるようになりました。

このデータを営業部門の評価に用いている企業も多く、事態は深刻です。

それを補うために、MR の訪問回数や使用した資料の内容、営業トークの印象度、新薬の採用意向を医師にモニタリングした結果をデータ化したサービスが登場してきました(章末の表を参照してください)。

そして、2002 年、株式会社ユート・ブレインが初めてレセプト(診療報酬請求書)データを匿名化して、マーケティング・データとして製薬メーカーに提供し始めました。これにより、上記の課題が解決されるようになりました。その後、株式会社日本医療データセンター、株式会社医療情報総合研究所、そしてデファクトデータを提供しているアイ・エム・エス・ジャパン株式会社までもが同様なサービスを提供し始めたのです。

このレセプトデータの歴史はまだ浅いのですが、2007 年に登場した nanaco(セブンイレブン)によって本格的に利用が始まった ID-POS データと非常に構造が似ているため、そこで開発された様々な分析手法が応用可能です。その意味で、筆者はレセプトデータを医療版 ID-POS データと呼んでいます。他の業界の ID-POS データを扱っている技術者も、是非、レセプトデータの分析に参入して欲しいとの願いを込めて—。

さて、従来のデファクトであった売上データの活用目的は営業活動の進捗管理であり、平均より低い営業所、MR を見つけ出し、努力を喚起するために使われていました。そのような使い方が、当事者を追い詰め、前述のような不適切な営業活動を引き起こす一因になってしまったかもしれません。

一方、医療版 ID-POS データは、営業プロセスの評価や戦略立案のアイデアを明確に示します。このため MR を追い詰めるのではなく、MR をアドボケートするデータになる可能性を秘めています。また、定性的なアンケートやモニタリングデータと異なり、定量的な把握やシミュレーションをも可能とします。

主な医薬品マーケティングデータ

企業名	データ名	対象	データ内容	地域区分	頻度	情報ソース
アイ・エム・エス・ジャパン株式会社	JPM	医療用及び一般用医薬品	売上個数・売上金額	全国	月次・四半期	JD-NET
	JRSR	医療用医薬品		都道府県別	月次	
	JSTR	医療用医薬品		市区郡別	月次	
	DDD	医療用医薬品	売上金額、売上包装個数、採用軒数、売上金額	町丁目レベル	月次	JD-NET
	JMDG	医療用医薬品(開業医)	診断件数、診断順位、処方件数、投与量、処方順位、併用薬剤、併発疾病等	北海道、東北、関東・甲信越、中部・北陸、近畿、中国、四国、九州・沖縄、東京、大阪	6ヶ月	アンケート
	JMDH	医療用医薬品(病院)				
	JDI	医療用医薬品	訪問数、宣伝数、MR宣伝数、e-Detail閲覧回数	北海道、東北、関東甲信越、中部北陸、近畿、中国、四国、九州沖縄、東京、大阪	四半期/月次	アンケート
NPA	医療用医薬品	薬歴(ID-POS)	全国	月次	調剤レセプトデータ	
株式会社医療情報総合研究所	ウェブ処方分析サービス	医療用医薬品	薬歴(ID-POS)	全国	月次	調剤レセプトデータ
株式会社日本医療データセンター	医療統計データサービス	医療用医薬品	薬歴(ID-POS)	全国	月次	レセプトデータ
クレコンリサーチ&コンサルティング株式会社	医薬品販売データベース	医療用医薬品	売上金額	全国、地方、都道府県、市区郡	月次	JD-NET
	全国保険薬局リスト	医療用医薬品	医薬分業率	調剤薬局店舗		アンケート
株式会社インテージ	Rep Track	医療用医薬品	MRの医療施設訪問状況、医師に対するインプレッション		週	アンケート
セジテム株式会社	CAM	医療用医薬品	MRの医療施設訪問状況、医師に対するインプレッション			アンケート

3. 医療版 ID-POS データの分析と活用例 (Evil or Justice)

ほぼ全市場を網羅する売上データのようなビッグデータは、売上上位の医療機関、急激に売上が凋落した医療機関を特定することができ、金銭供与等の不適切なマーケティング手段のために使用したいという誘惑が常に存在します。

しかし、筆者はこのような短絡的な方法ではなく、MR と医師が『共創 (co-creation)』関係を作り上げるためにこのデータを活用できるのではないかと考えています。

わかりやすいように前者を邪悪 (Evil) な活用、後者を正義 (Justice) の活用と名付けました。医療版 ID-POS データの下記分析と活用例について講演当日、分析例を提示しますので、Evil なのか、Justice なのか皆さんに判定してもらいたいと思います。

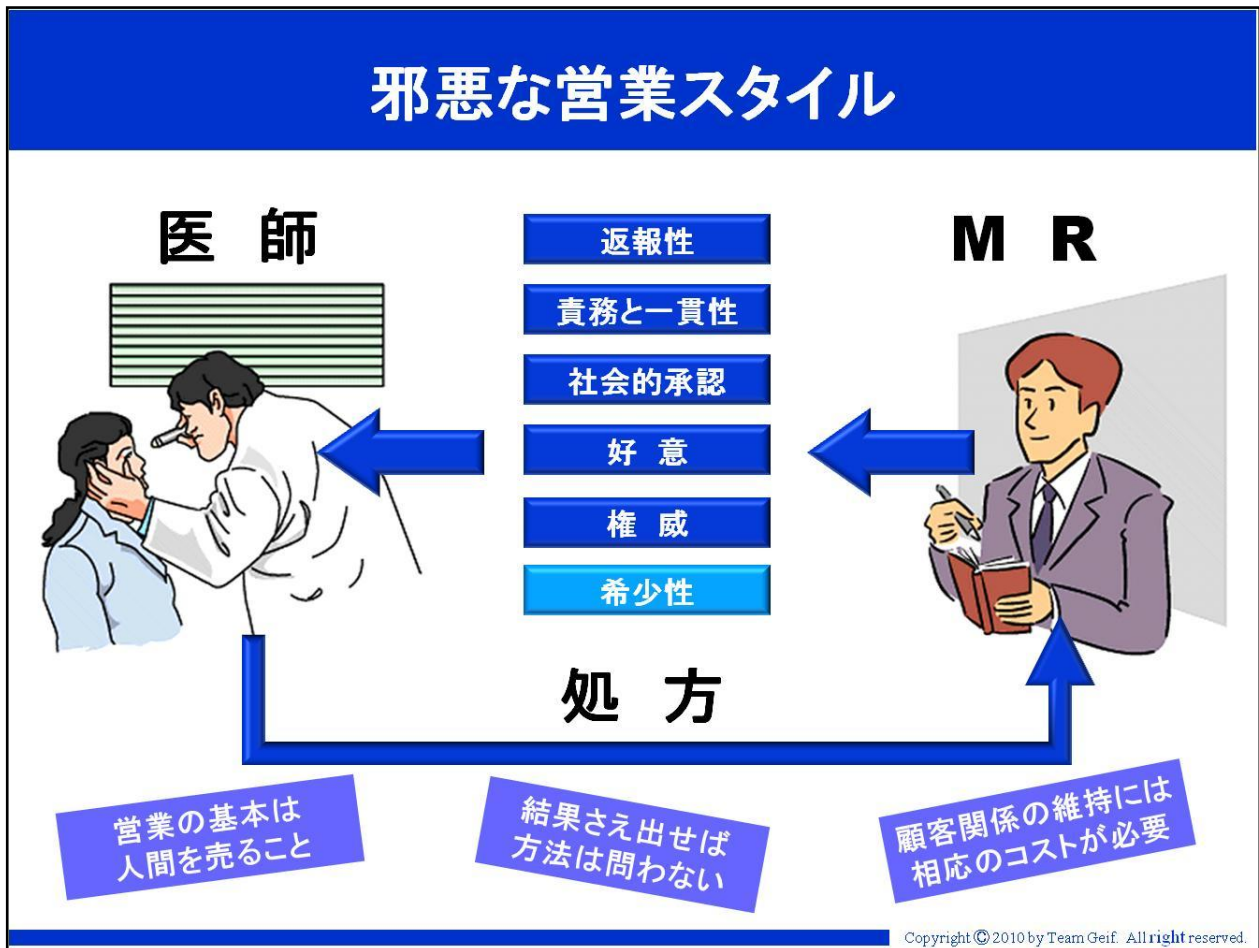
(1) 処方率

(2) 併用薬とセット処方

(3) 処方日数

(4) 新規患者と継続患者の処方率

(5) ブランドスイッチ



* コメント、ご質問は Twitter @lou66jp まで