

製薬業界もこの変化とは無関係ではなく、これ以上無視することはできない。医師や患者は業界よりも早く新しい技術を取り入れている。現在製薬会社が提供しているものよりもより最新かつ高レベルのデジタルエンゲージメントに馴染んでおり、またそれを期待している。これは、製薬会社が機会を逸していることを意味しており、いち早く取り組み、規模を拡大している組織こそが、その恩恵を受けられる。

しかし、経営者の多くは未だ懐疑的であり、投資に消極的である。ごく少数ではあるものの、大規模なトランスフォーメーションに備えている企業がいる一方で、しっかりとしたビジョンや目標を定めないうまま数多くの小規模なパイロットプロジェクトを展開している企業も存在する。本レポートでは、製薬会社は日本においてデジタルを用いたカスタマーエンゲージメントに大規模投資を行うべきと我々が考える5つの理由を紹介したい。これらは、マッキンゼーの日々の取り組みを通じた経験やリアルワールドデータから導出した見解に基づくものである。

日本において製薬会社がデジタルを用いたカスタマーエンゲージメントに大規模投資を行うべき5つの理由

1. 現在の日本では営業担当者を介さなくても85%以上の医師にリーチできる: ここ数カ月間のクライアント事例を見ると、大きな転機に差し掛かっているといえ、半数以上の医師にとって営業担当者はもはや一次情報源ではなく、医師の40%がデジタルを一次情報源としていることが明らかになった。そして、日本の85%以上の医師が、デジタルを一次あるいは二次情報源として活用している。一方、今も営業担当者を唯一の情報源としている医師は15%未満で、比較的高齢の定年に近い医師が多い。
2. デジタルは主たる販促チャネルとして効果が高い: 医師が既にデジタルにエンゲージしている場合、営業担当者の効果はほとんどない。6カ月間にわたり売上伸長率データを収集したところ、医師が既にオンラインでのプロモーションにエンゲージしている場合、営業担当者がさらにディテールングを行ったとしても、売上げ伸長への貢献度はわ

ずか10%であった。スペシャリティケア向け製品に関する全国データを見ても、デジタルコミュニケーション単体で8~15%の成長を遂げているブランドでも、デジタルと営業担当者によるコミュニケーションを併用した場合の追加の伸長率はわずか2~3パーセントポイント程度であることが明らかになっている。

3. プライマリケアの長期収載品ポートフォリオを見る

限り、日本ではディテールングに対する感度が下がっている: 2017年における医師に対する営業担当者の効果を主要なプライマリケア商品で10グループに分けてみると、最もディテールングに対する感度が高い医師グループ(営業担当の効果があつたトップ10%に相当する)においては、全国的にこまめにディテールングしたとしても、全く営業のカバレッジがない場合と比較して、その効果は最大でも10%を下回る。このトレンドは、スペシャリティケア製品や特許医薬品でも見られるが、特に長期収載品¹において顕著である。長期収載品は、日本の製薬市場の大半を占め、プロモーション活動の主たる対象であり、プロモーション活動に対する感度が高い製品とされている。よって、日本人の医師セグメントの多くにおいてディテールングに対する感度は依然として高いものの、製薬会社は、医師のポテンシャルに基づいた一般的なディテールングによるカバレッジから、さまざまなチャネルを活用し医師の選好に基づいてセグメンテーションとターゲティングを行う方向にシフトすることが重要となる。これにより、感度の低いセグメントに対する対面でのディテールング数を大幅に減らすことができる。

4. 毎年、従来の営業担当者によるディテールングの効果は薄れ、今ではデジタルディテールングとほぼ変わらない:

ここ数カ月間のクライアント事例を見ると、営業担当者から特定のブランドの医薬品に関する情報提供を受けたことで処方を変えた医師の割合は減少しており(2014年は20~30%、2016年は15~20%)、統計モデルでは2018年には1桁後半まで落ち込むと予測されている。一方、eディテールングを通じて情報を収集した後に処方

¹ 特許が切れて後発品が出た後の先発医療用医薬品

を変えた医師の割合は2014年と2016年で10~15%となっており、この割合は今後も横ばいで推移するものと思われる。よって、2018年には従来の営業担当者によるディテリングとeディテリングの効果の差はほぼなくなるだろう。また、eディテリングの特性(コンテンツ、フォーマット、技術プラットフォーム)には大きな変化が見られないため、より魅力的で付加価値の高いフォーマットを採用することでeディテリングの効果を高める機会が存在すると思われる。また、年々、営業担当者による医師へのアクセスを制限する機関が増えていることも忘れてはならない(事前アポイントシステム、日時の制限、人数割当など)。このほかにも、チャンネルベースのセグメンテーションによりプロモーション費の効果と効率を高めることもできるだろう。

5. **政府がデジタル化を積極的に推進している:** 厚生労働省は、医療費請求データや介護データを連携させた全国レベルのデータベースの構築を支援している。「次世代医療基盤法」では、医療機関などが取り扱うデータを特定の個人を識別できないよう匿名加工する形で、その利活用を促している。また、同法ではオプトアウト方式での情報提供を認めている。社会保険診療報酬支払基金(健康保険の審査・支払機関)は、自動化を進めAIを導入することにより、診療報酬の審査業務の合理化を図るためのトランスフォーメーションを推進している。

デジタルを用いたカスタマーエンゲージメントの構築における未開拓の機会

製薬会社も、そのサービスプロバイダーも、魅力的で付加価値の高いデジタルエンゲージメントの機会を提供できていない。それゆえに、業界は顧客に遅れをとっている(なお、観光業など日本の他の業界についても同じことが言える。航空券やホテルのオンライン予約を試していただきたい)。複数のベンチマークの結果から、日本の製薬会社は、デジタルオフリングに最新技術を採用しておらず、いまだWebベースで、インテリジェントソリューションやモバイルソリューションを活用していない。つまり魅力に欠け(静的インタフェースと平易なコミュニケーション)、カスタマイズ

もなされていない(予測モデルを用いたコンテンツのカスタマイズを行っていない)傾向があることが明らかになった。さらに、デジタルの力を活かすことなく、オフラインの取り組みをそのままオンラインで再現する傾向も見られた。たとえば、魅力的なサービスやインタラクティブコンテンツ、アダプティブラーニングやゲーミフィケーションによる学習機会で惹きつけるのではなく、ディテリングと同じ内容の説明をそのままオンラインに掲載しているのである。

日本におけるデジタルオフリングは、m3(高品質な情報を医療従事者向けにダイレクトに提供するために、早い段階から構築され成功を収めているデジタルプラットフォーム)によって形作られているが、状況は変わりつつある。何年も前から構築されてきたm3のリーチは非常に広く深く、そのデジタルオフリングは常に最先端とされてきた。しかし、最近では、従来のインターネットベースのプラットフォームや医師向けのポイントベースのインセンティブシステムに対して、医師たちから、本当に真の価値を生み出しかつ効果があるのか、また、その結果として製薬会社からサービス料を取られることに疑問の声があがっている。ただし、医師に新たなエクスペリエンスを提供するMedPeerなどの新たなプレーヤーの台頭により、製薬会社がイノベーションを追求する機会が生まれる可能性はある。

結論として、日本の製薬会社の中でカスタマーエンゲージメントに大規模なデジタル投資ができる企業は、大きな価値を生み出すことができるだろう。ただし、変化することに対する組織内からの抵抗は必ずある。多くの場合、抵抗勢力は数十年にわたり同じように働いてきたのである。しかし、このような投資はオープンマインドな顧客たちからは歓迎されるだろう。彼らは、暮らしを簡潔にしてくれる現代のデジタルソリューションから最大の利益を得るために、製薬会社とのやり取りにおいてもより価値を引き出そうとしている。これは、製薬会社だけでなく、デジタルサービスプロバイダーにおいても言えることである。