

**PBA医薬マーケティング・アカデミー**

**製薬企業のプロダクト・マネジメントのあり方**

2010-08-19

株式会社メディカル・インサイト

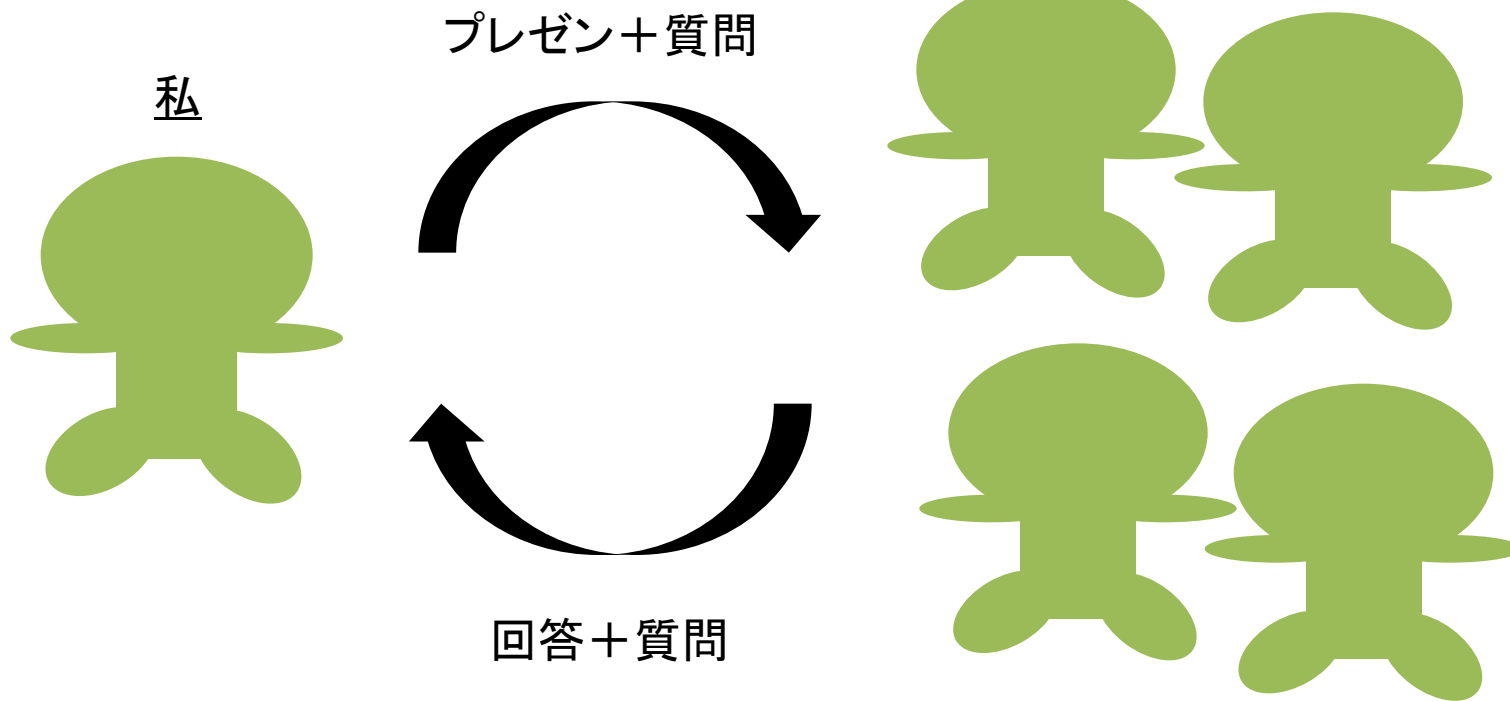
代表取締役 鈴木英介

# 演者略歴

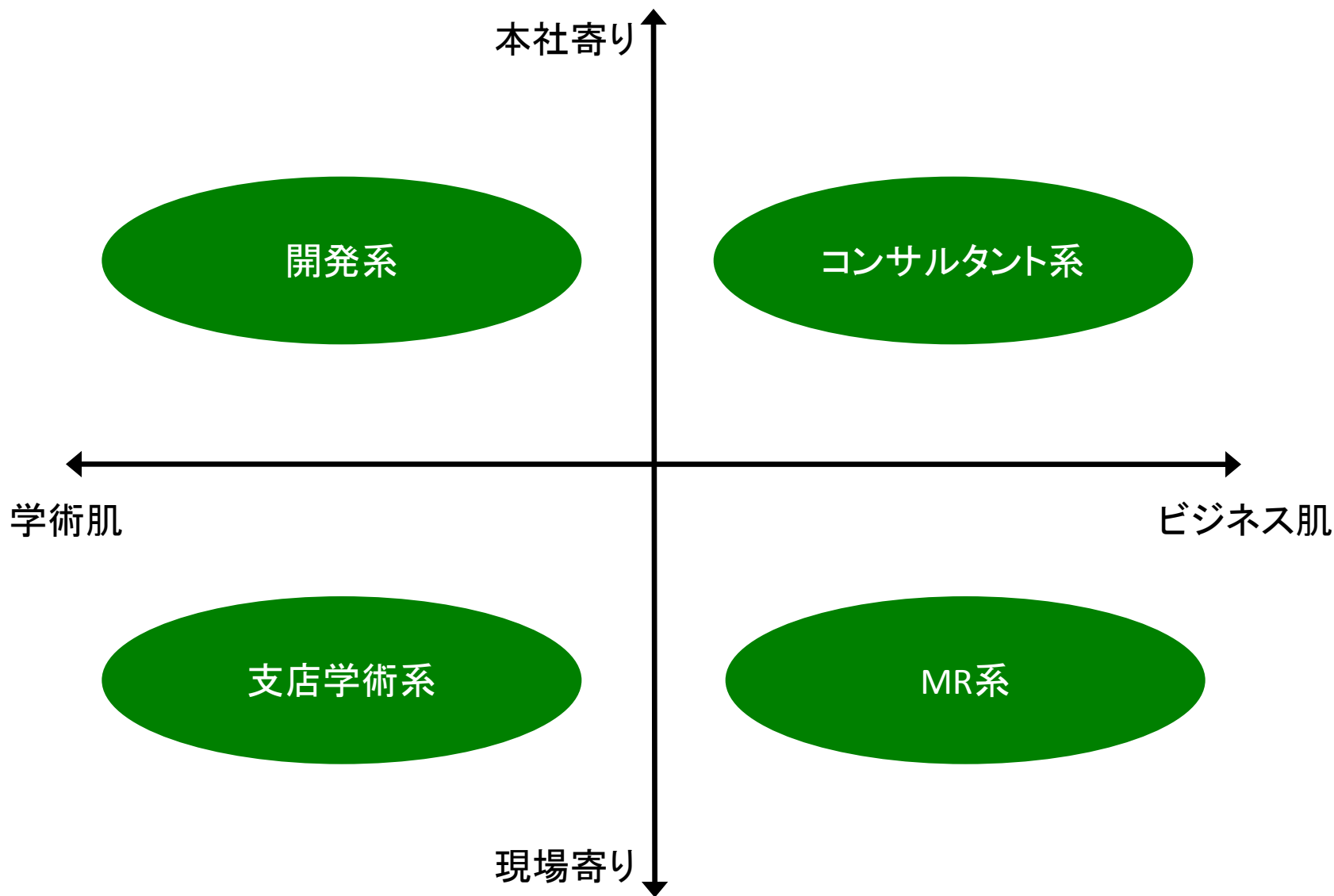
- 1993年 東京大学経済学部卒業  
住友電気工業株式会社 粉末合金事業部海外部  
●切削工具の輸出及び東南アジア地域の製造合弁会社立ち上げに従事
- 2000年 ダートマス大学経営大学院卒業(MBA取得)  
株式会社ボストンコンサルティンググループ  
●経営コンサルタントとして、製薬会社を中心に事業戦略構築および遂行をサポート
- 2003年 ヤンセンファーマ株式会社 マーケティング本部  
●爪水虫治療薬イトリゾールのプロダクト・マネージャー  
●がん性疼痛治療薬デュロテップパッチのプロダクト・マネージャー
- 2009年 東京大学医療政策人材養成講座(第5期)修了  
株式会社メディカル・インサイト設立

# 本日の講演の進め方

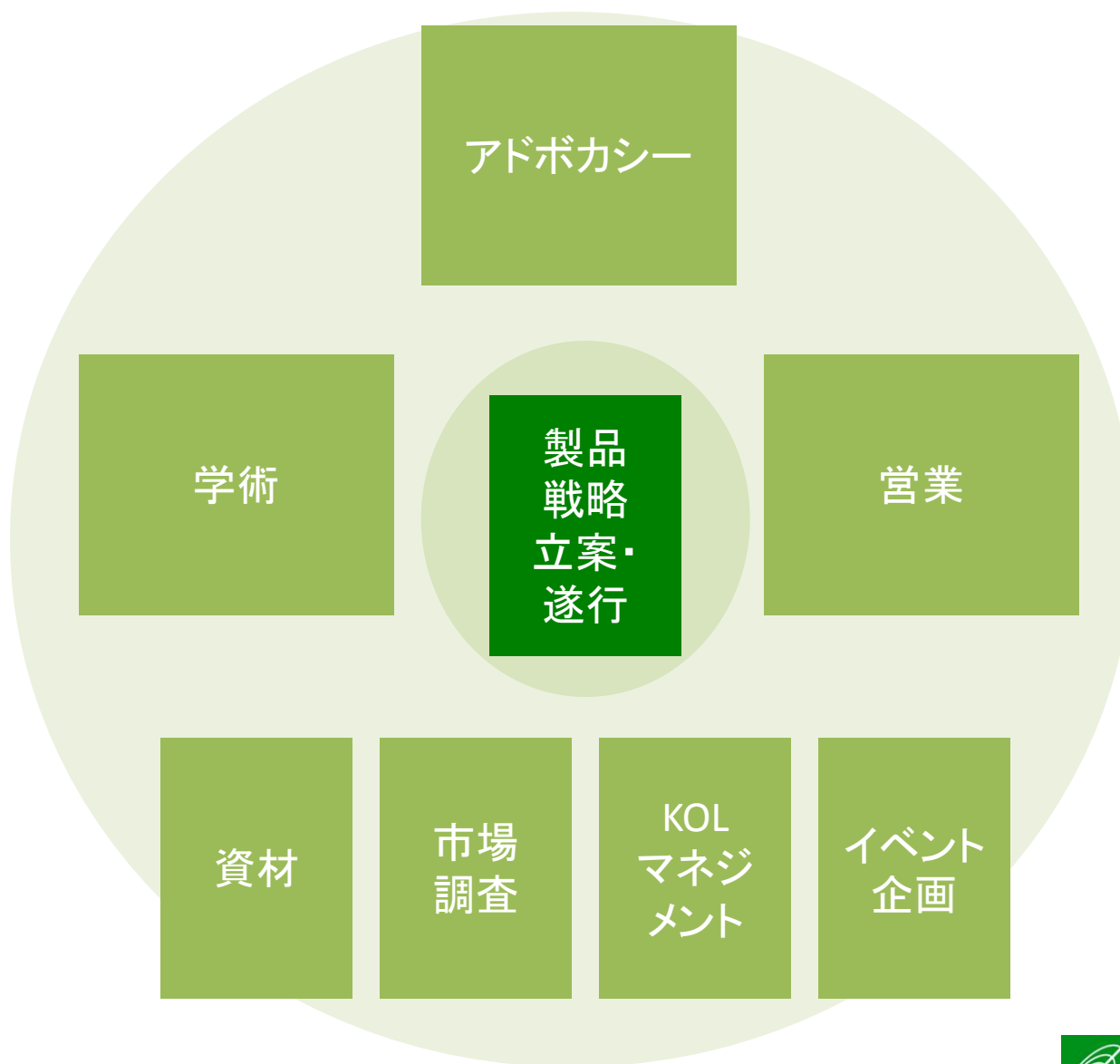
受講者の皆さま



# プロマネのタイプは大きく分けて4つ



# プロマネの役割・位置づけは会社により異なる

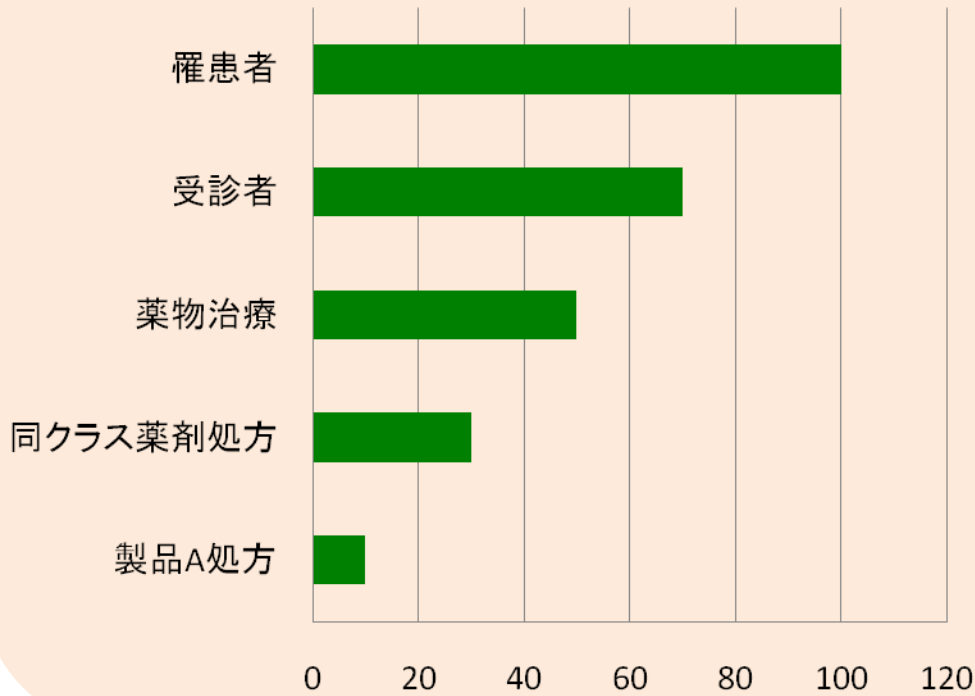


# 本日の内容

1. 戦略立案の勘所〈Plan〉
2. 戦略遂行の勘所〈Do〉
3. 戦略検証の勘所〈See〉
4. これからのプロマネに必要な事

# 根本的な理解： 売上の因数分解から考える戦略3大レバー

Health Care Transaction Model (Buying Process)



土俵を広げる「市場拡大戦略」

患者シェアを増やす「競合戦略」

×

平均  
1日投与量

×

平均  
投与日数

×

1日薬価

患者単価を上げる「プレミアム戦略」

# 市場拡大戦略 ～DTCでの受診者増①～

ニキビは皮膚科へ  
ディフェリン

コレステロール甘くみない!!!  
リピトール

<http://www.nikibi-hifuka.jp/special/>

<http://ldl-c.jp/>

# 市場拡大戦略 ～DTCでの受診者増②～

ニキビは皮フ科へ  
ディフェリン

コレステロール甘くみない!!!  
リピトール

潜在患者数  
(罹患者－受診者)

DTCでの想定  
顕在化患者数

想定  
患者単価

想定  
売上効果

想定  
投資額

ヒント: AGAや爪水虫でざっくり1%反応

ヒント: 118円/g、15g/本

ヒント: 128円/10mg、通常1日10mg



# 市場拡大戦略 ～DTCでの受診者増②～

ニキビは皮膚科へ  
ディフェリン

コレステロール甘くみない!!!  
リピトール

潜在患者数  
(罹患者－受  
診者)

100~300万人

200~600万人

DTCでの想定  
顕在化患者数

1~3万人

2~6万人

想定  
患者単価

ヒント: 118円/g、15g/本

2000円

ヒント: 128円/10mg、通常1日10mg

20000円

想定  
売上効果

0.2~0.6億円

4~12億円

想定  
投資額

2~4億円

4~6億円

# 市場拡大戦略 ～DTCでの受診者増③～

本格的なDTC投資を行なう上での目安

条件1：  
潜在患者数

>500万人

条件2：  
患者シェア  
（“競合”相手を見  
誤らぬよう注意）

>50%

条件3：  
患者単価

>5万円

# 競合戦略を考える上での枠組み ～何がシェアを決めるのか～

変えられるもの

変えられないもの

# 競合戦略を考える上での枠組み ～何がシェアを決めるのか～

## 変えられるもの

- ターゲティング
- SOV (Share of Voice)
- メッセージの質

## 変えられないもの

- 上市順位
- 製品本来の特性

# ターゲティングのプランニング①

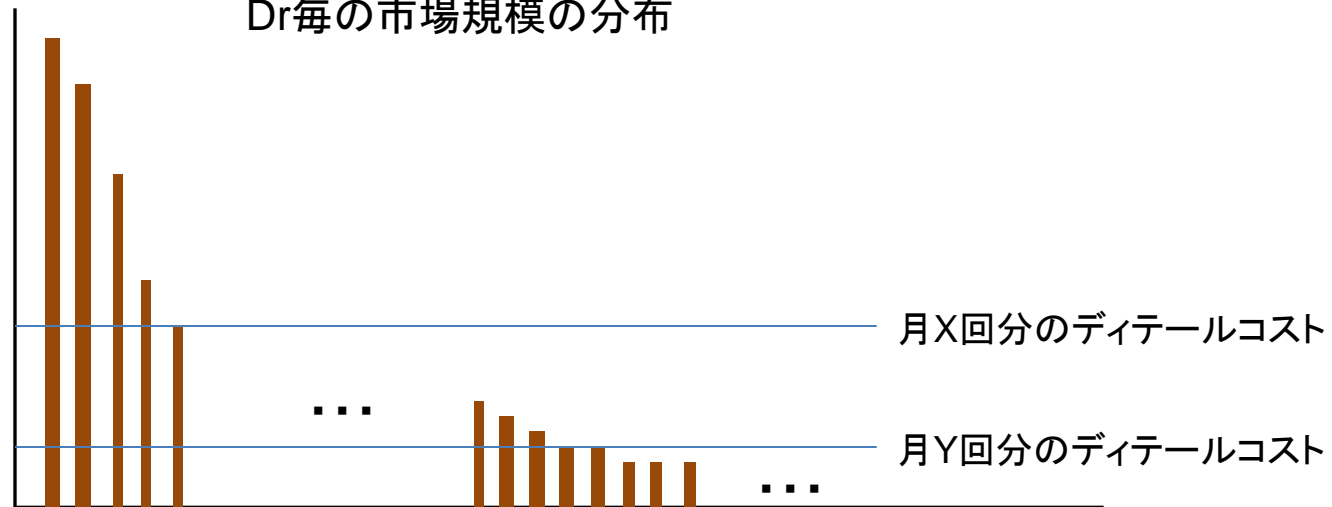
## ターゲットDrの決め方

ターゲット科の  
選定

- 当該科でメイン疾患か否か
- 当該科の中での患者の集積度は？(skewed or scattered?)
- 診断や治療能力がありそうか否か
- 他製品とのシナジーが望めるか
- ...

市場規模またはポ  
テンシャル(潜在市  
場規模)に応じた  
カットラインの設定

Dr毎の市場規模の分布



# ターゲティングのプランニング②

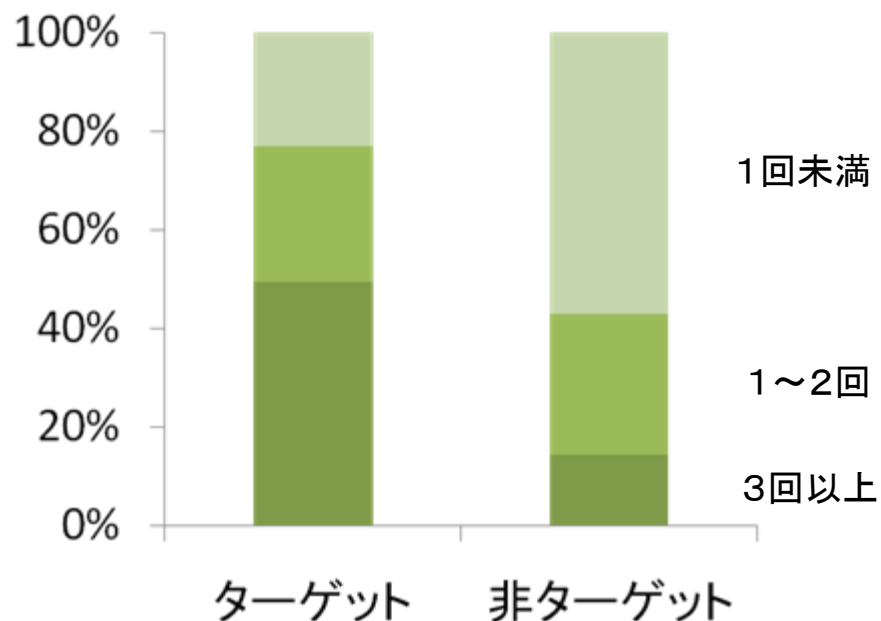
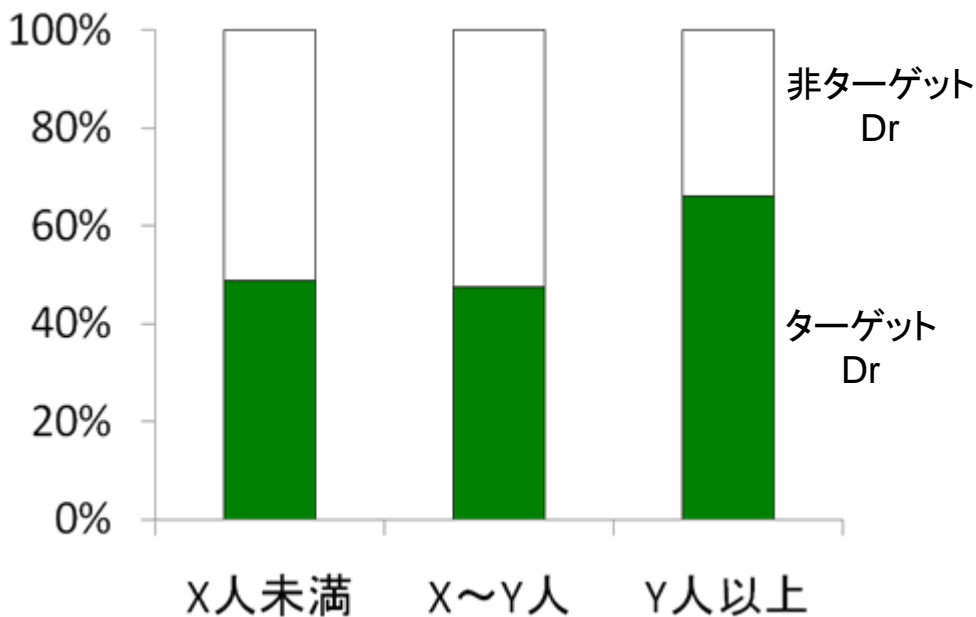
## ～Dr定量調査の活用～

そもそもターゲティングが  
できているか？

ターゲットしたところ  
に行けているのか？

持ち患者数レベル毎のターゲットDr比率

月当たりの訪問頻度分布

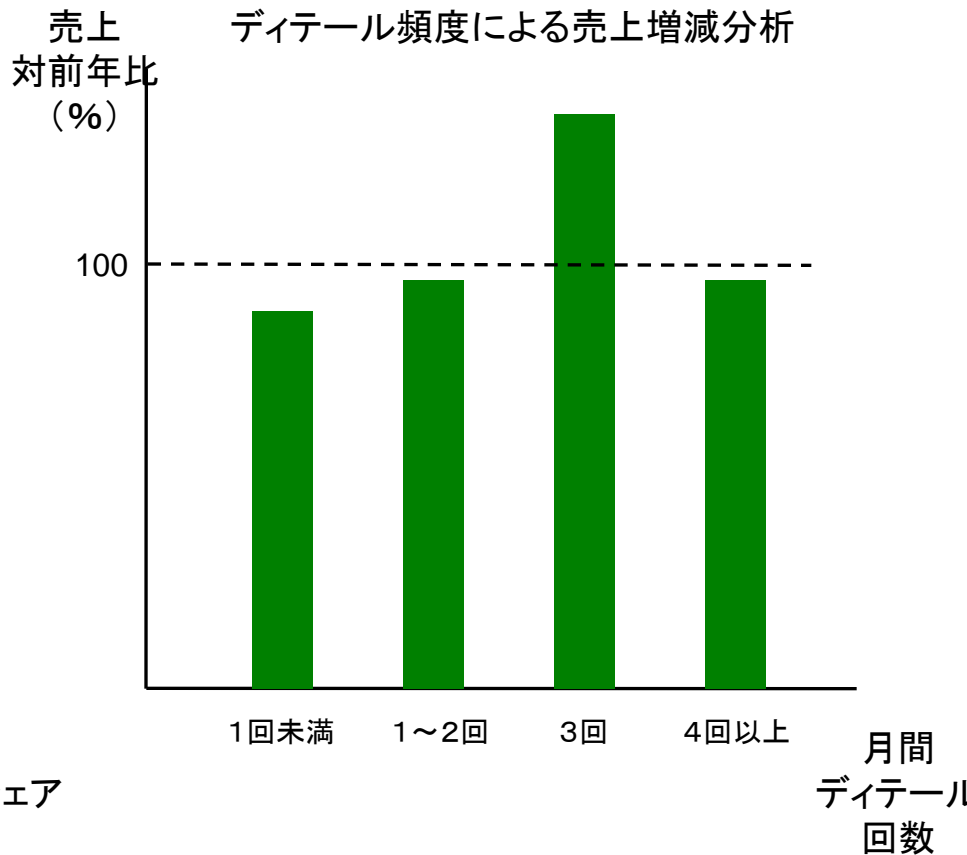
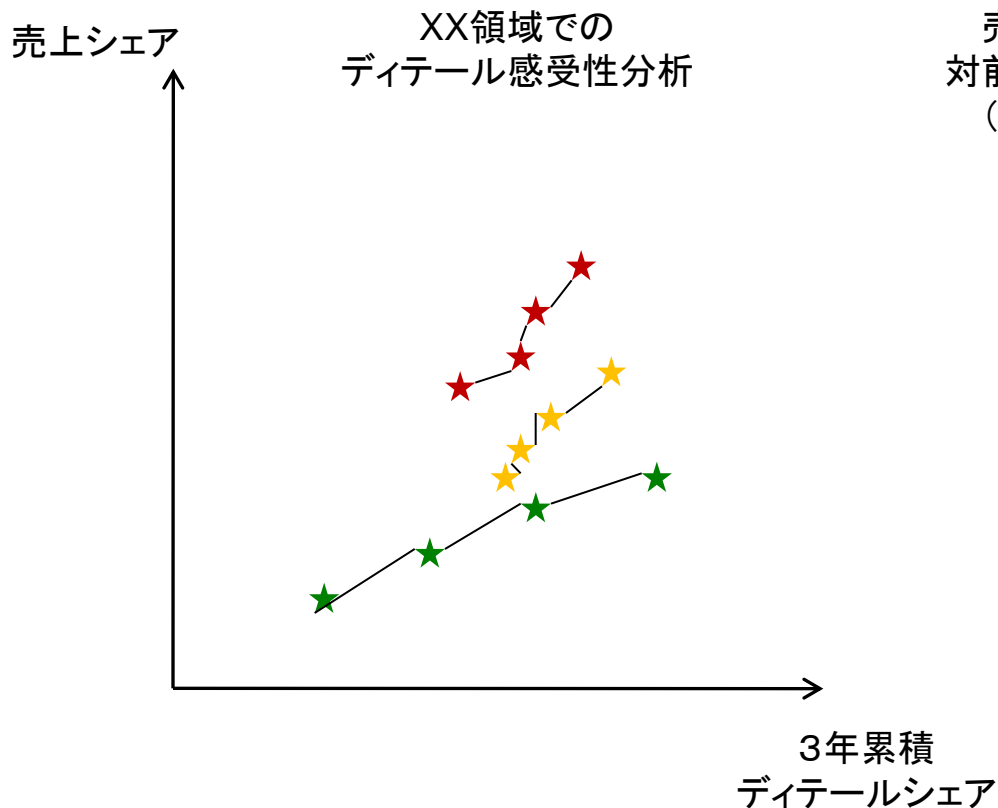


# ディテール量のプランニング①

## シェアが効くかどうかの確認分析手法例

IMSデータの活用

社内データの活用



# ディテール量のプランニング②

## FTEの整合性

FTEリソース計算の根拠資料									
前提条件									
	1FTEあたりの月間訪問回数								300 (回/人・月)
言葉の定義									
	ユニバースDr	該当科の全体医師数							
	AターゲットDr	特に訪問頻度を高く設定している重要Dr							
	BターゲットDr	訪問頻度は抑えられているDr							
FTEリソース配分<2010 Plan>									
Company Total									
		XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	TOTAL
	合計月間訪問回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	FTE換算	0	0	0	0	0	0	0	0
Product A									
		XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	TOTAL
	ユニバースDr数								0
	AターゲットDr数								0
	訪問頻度(回/月)								
	BターゲットDr数								0
	訪問頻度(回/月)								
	合計月間訪問回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	FTE換算	0	0	0	0	0	0	0	0
Product B									
		XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	XX科	TOTAL
	ユニバースDr数								0
	AターゲットDr数								0
	訪問頻度(回/月)								
	BターゲットDr数								0
	訪問頻度(回/月)								
	合計月間訪問回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	FTE換算	0	0	0	0	0	0	0	0



# メッセージのプランニング①

質問：

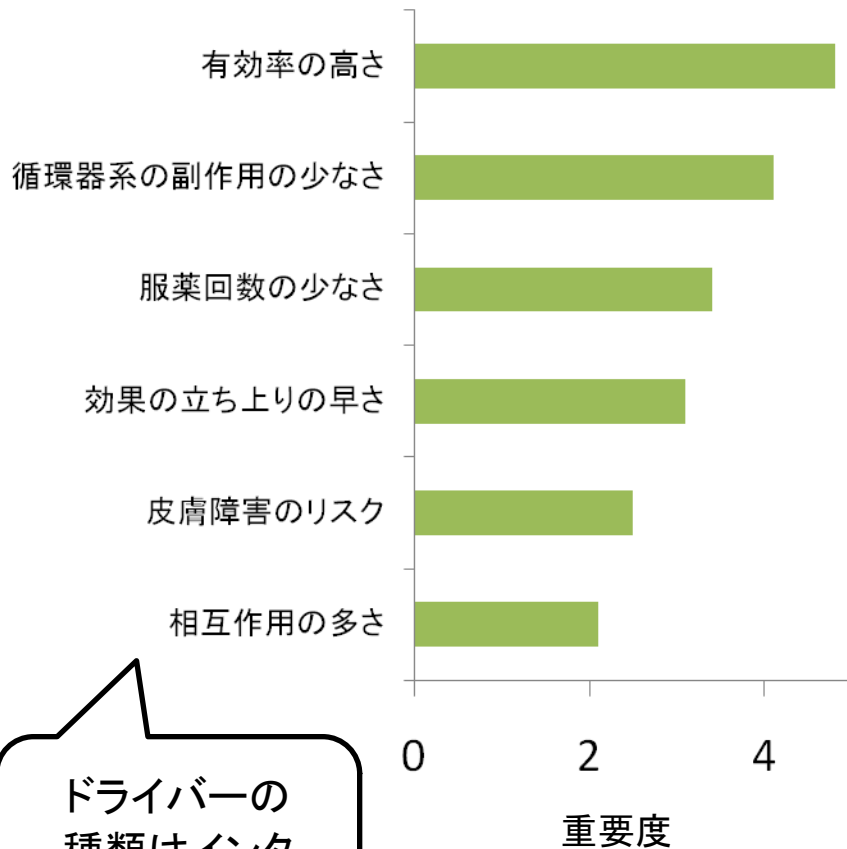
貴方の担当製品のキーメッセージは何ですか？

# メッセージのプランニング②

## キーマッセージの作り方

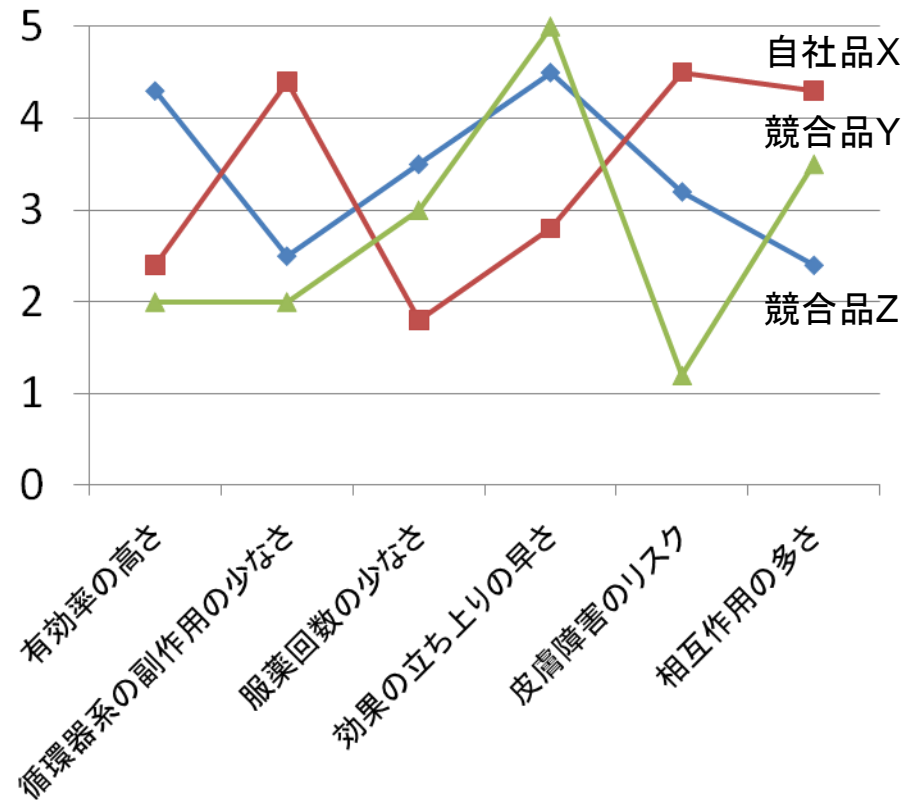
処方キードライバーを  
特定した上で。。。

競合と自社製品の評価を比較



ドライバーの  
種類はインタ  
ビュー等で特定

評価点



# メッセージのプランニング③

## キーメッセージ構築のポイント: TIERS

Target	誰にとってササるメッセージなのか？(顧客ニーズ) その先の患者さんのイメージはできているか？
Impact	処方へのインパクトがある話なのか？
Expected action	「で、どうしてほしいのか？」が考えられているか？
Reasoning	納得できるストーリー(理由)があるか？
Simplicity	わかりやすいか？

# Planのまとめ

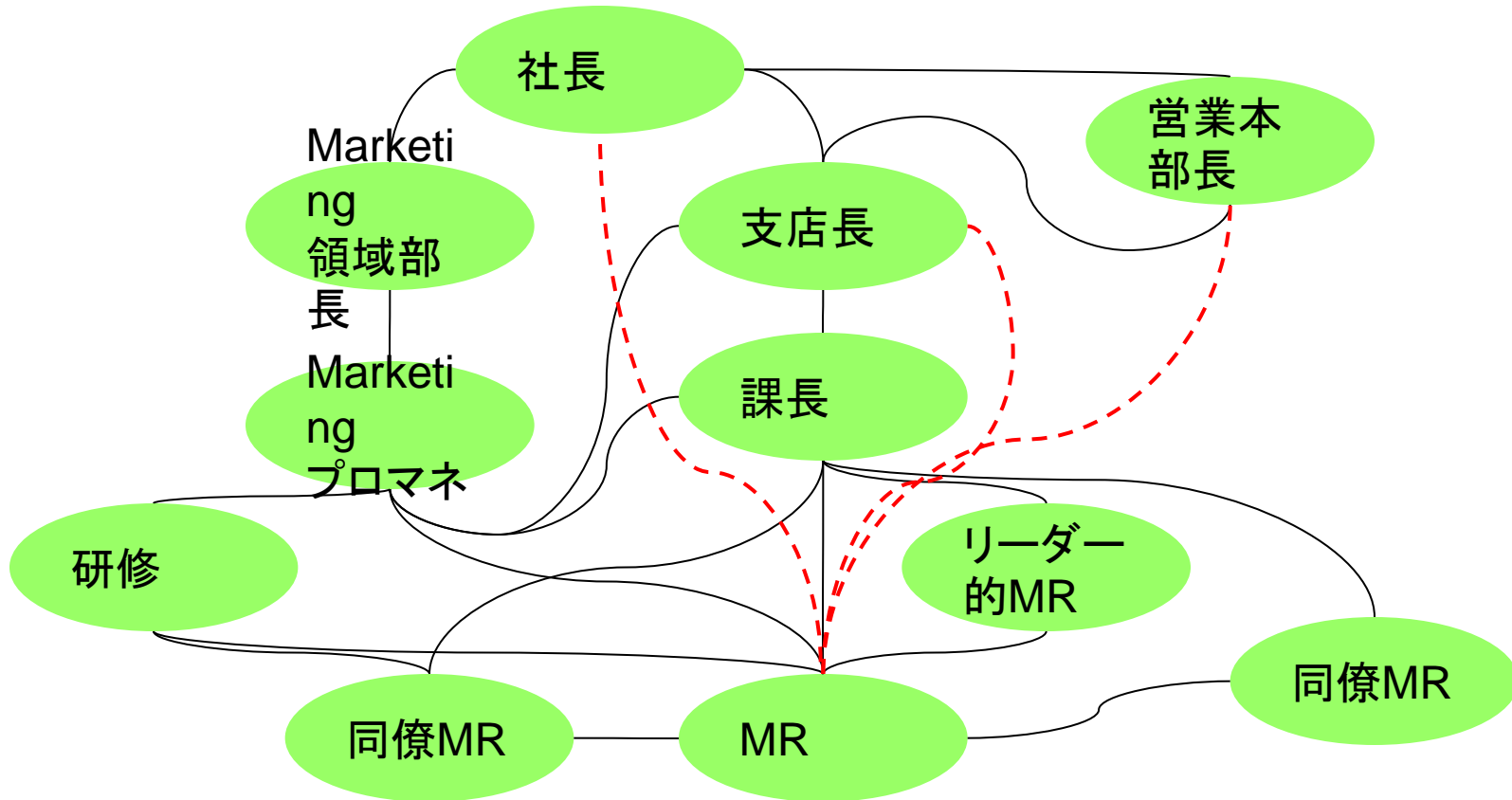
- 3つの戦略の枠組みで考える
- 足りない情報の中で仮説を組む
- 絞る

# 本日の内容

1. 戦略立案の勘所 <Plan>
2. 戦略遂行の勘所 <Do>
3. 戦略検証の勘所 <See>
4. これからのプロマネに必要な事

# 営業現場に本当に”動いてもらう”ために 考えるべきこと①

MRの眼で見た社内インフルエンサー



ぶれるのは超簡単

# 営業現場に本当に“動いてもらう”ために 考えるべきこと②

- KISS (Keep it simple, stupid.)
- 直接のメッセージ伝達の機会
- 繰り返し
- 学びのシェアの仕組み
- フィードバック

ぶれるのを前提として行動せよ

# セミナー・講演会開催のツボ

どんな医師を呼ぶ  
の？



参加者に  
何を伝えるの？

座長や挨拶は誰  
に任せるの？

演者を誰にして何  
を話してもらうの？

# KOL、スピーカーマネジメントのツボ

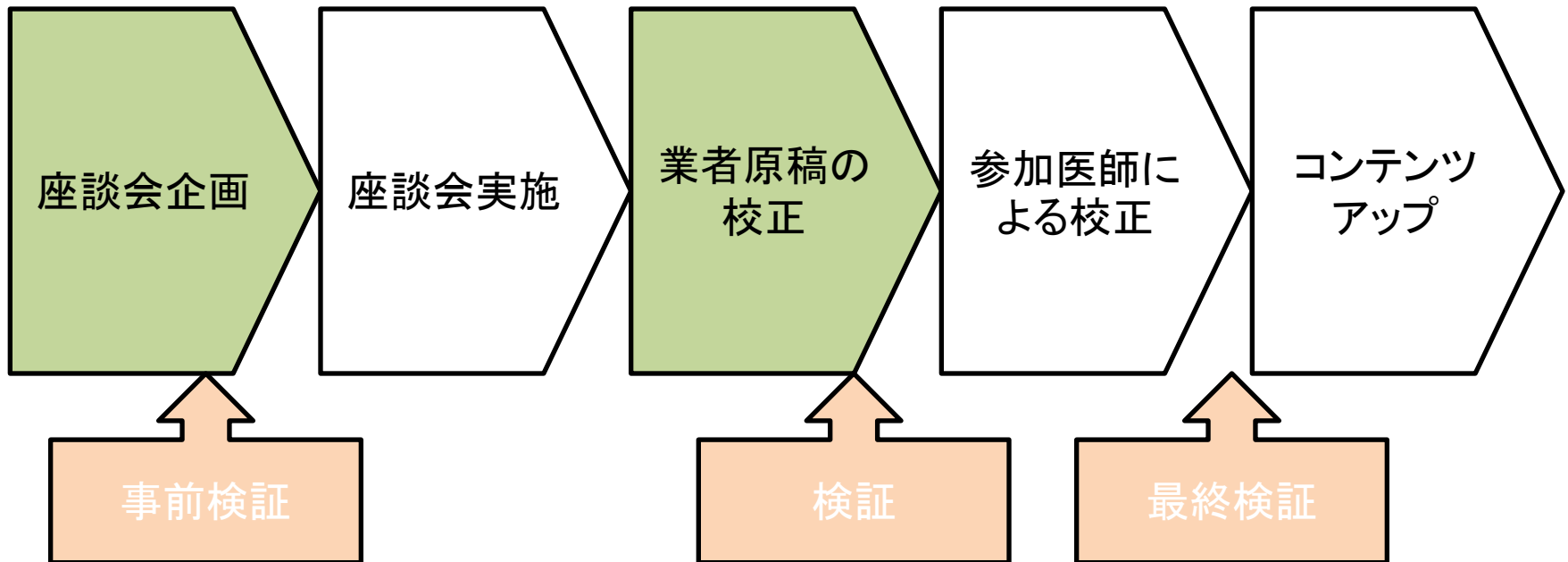
オトさなければならぬKOL・スピーカーをリスト管理により可視化する

影響度	所属先	科名	役職	医師名	担当者	自社戦略 への理解	スピーチの 巧拙	コメント
S	XX大学病院	消化器外科	教授	XXX	鈴木	A	B	XXXXXXXX
S	XXがんセンター		部長	XXX	田中	C	A	XXXXXXXX
S	XX県立中央病院	消化器外科	部長	XXX	佐藤	B	C	XXXXXXXX
S	XX大学病院	第一外科	教授	XXX	田中	C	A	XXXXXXXX
A	.	.	.	.	.	.	.	.
A	.	.	.	.	.	.	.	.
A	.	.	.	.	.	.	.	.
A								
A								
A								
A								
A								
A								

タコつぼ化しないようにチームでの情報共有を定期的に行なう

# 資料作成のツボ

例：座談会企画の勘所



資料には“一言一句”拘る

# アドボカシー活動のツボ

患者KOLや支援団体の  
影響力が増大中だが...

...一方で、患者会も玉石混交

医療機関での明  
細提示義務化

子宮頸がんワク  
チンの公費化

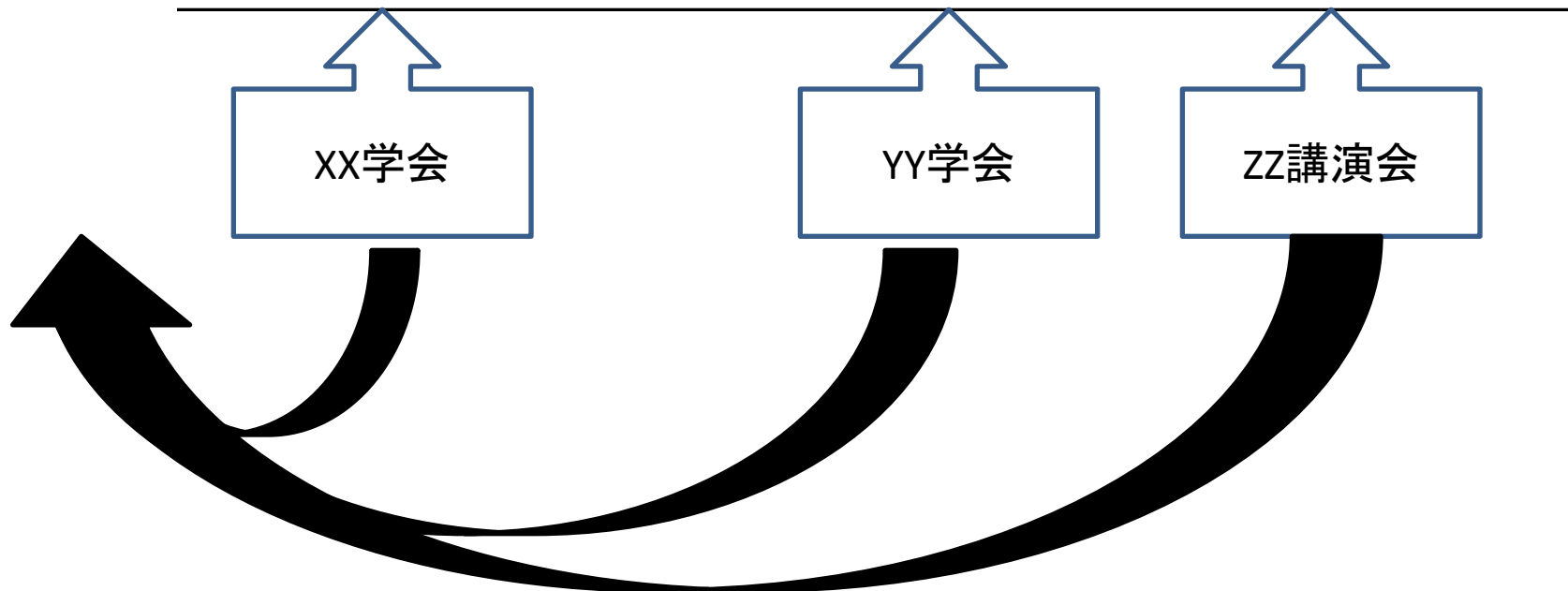
一部のがん治療  
薬DPC外し

ドラッグ・ラグ解  
消に向けた  
公知申請

がん関連の事例  
(がん患者団体支援機構)

相手を選ぶ&きちんと情報提供する

# 学術業務との連携のツボ



逆算すると、いつまでに文献化が必要？

戦略の共有と長期的なタイムラインの握り

そして…

# Product Management & Project Management

“誰が、何を、いつまでに”の決定とフォロー

# “Do”のまとめ

手を汚しながらマネジせよ

# 本日の内容

1. 戦略立案の勘所 <Plan>
2. 戦略遂行の勘所 <Do>
3. 戦略検証の勘所 <See>
4. これからのプロマネに必要な事

**質問：効果検証は必要ですか？**

# 効果検証の手法例①

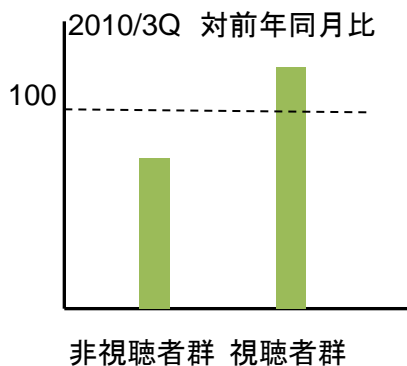
## e-detailing

### GP製品の場合

ターゲットDrと  
e-detailing視  
聴者をマッ  
チング

Dr 00001  
Dr 00002  
Dr 00003  
Dr 00004  
Dr 00005  
Dr 00006  
Dr 00007  
Dr 00008  
⋮

視聴者群と非  
視聴者群で売  
上(対前年  
比)を比較



ROI計算  
(例)

$$\frac{\text{視聴者群前年売上高} \times \text{上記差分}}{\text{E-detailing投資金額}}$$

### HP製品の場合

事前にDr調査  
で処方パター  
ンを把握

事後のDr調  
査で視聴の有  
無と処方パ  
ターンの変化  
を確認

#### 製品Xの処方比率

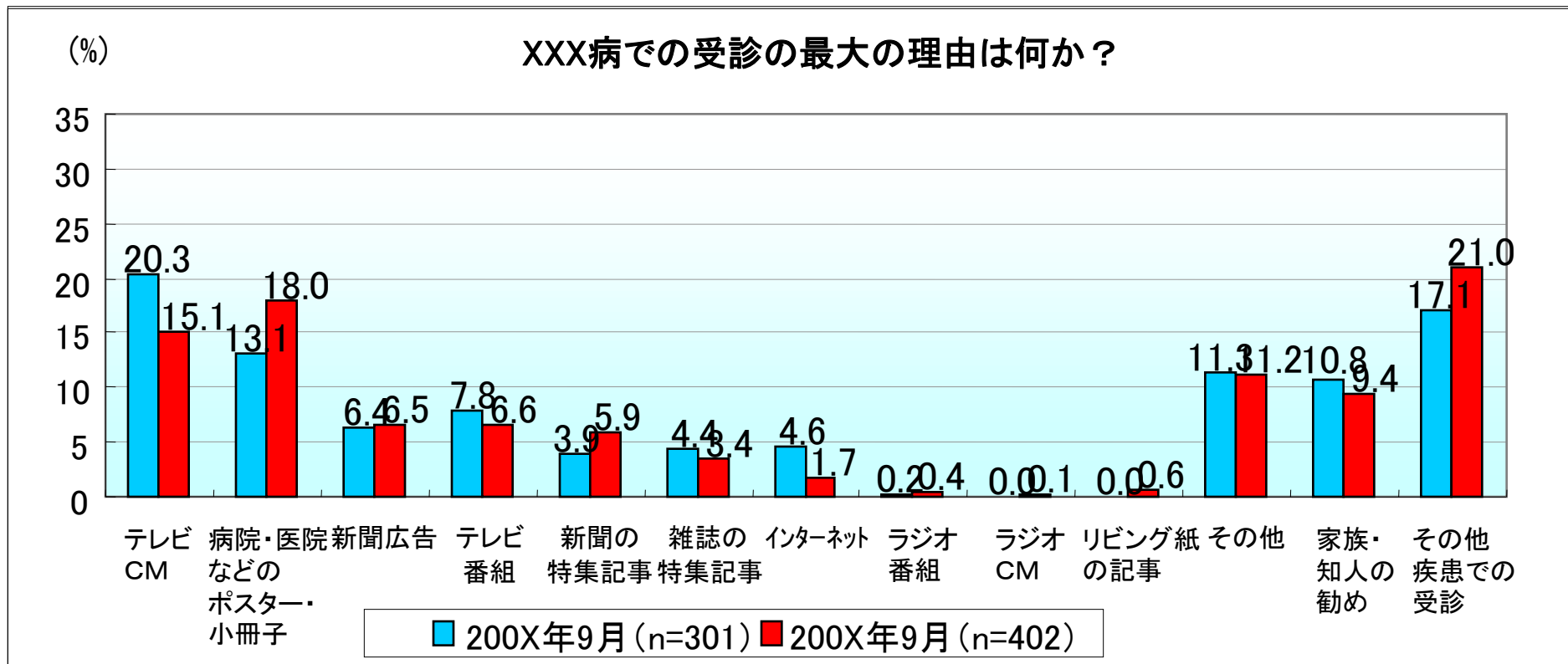
	Before	After
視聴者群	30%	35%
非視聴者群	30%	32%

ROI計算  
(例)

$$\frac{\text{視聴者群前年売上高} \times \text{上記(伸び率)差分}}{\text{E-detailing投資金額}}$$

# 効果検証の手法例②

## DTC施策(TV-CM、新聞広告、etc)



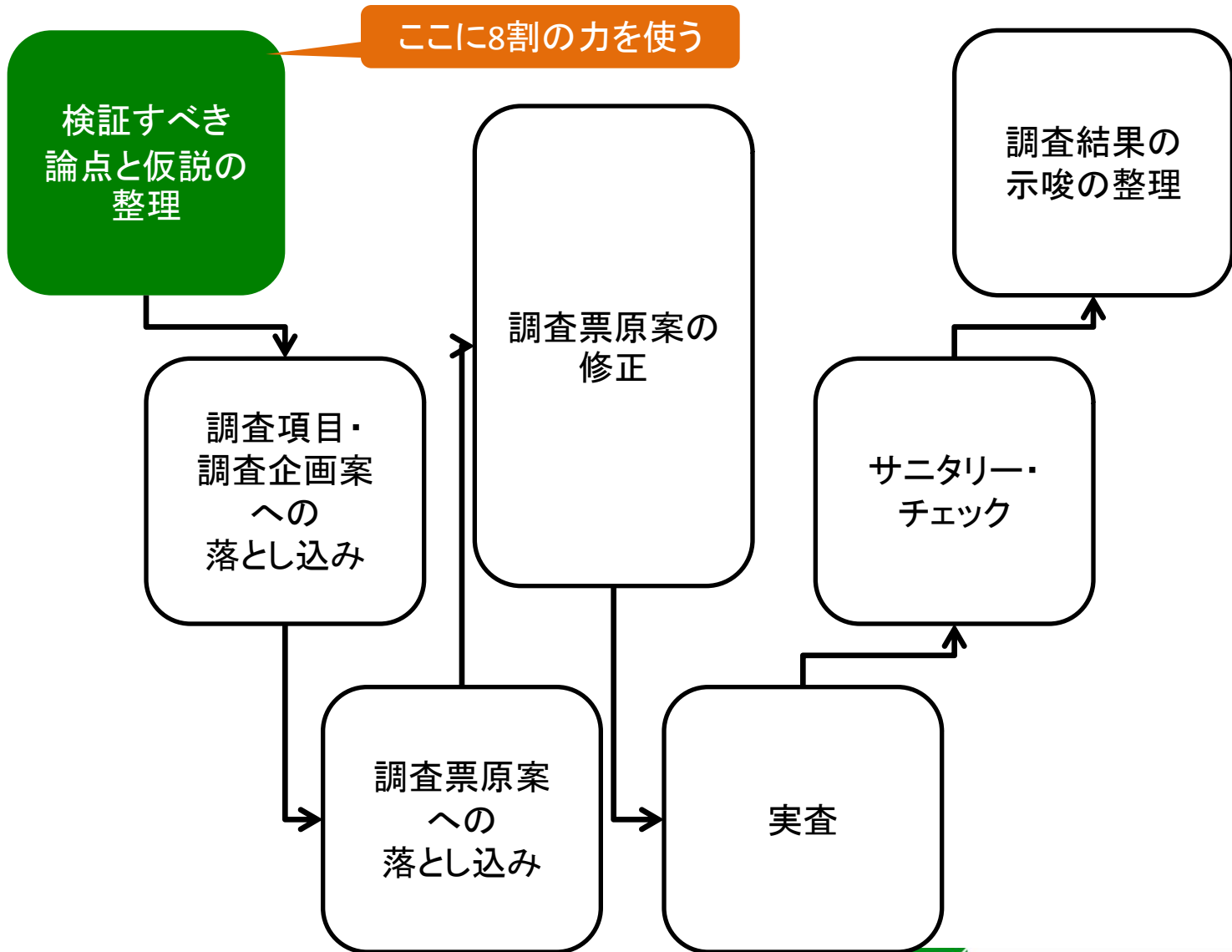
$$ROI = \frac{\text{総患者数} \times \text{DTC施策での受診者\%} \times \text{患者シェア} \times \text{患者単価}}{\text{DTC投資金額}}$$

# 市場調査のあるべきプロセス

プロマネ

市場調査

調査会社



# 現場の声はしっかり拾う

# 本日の内容

1. 戦略立案の勘所 <Plan>
2. 戦略遂行の勘所 <Do>
3. 戦略検証の勘所 <See>
4. これからのプロマネに必要な事

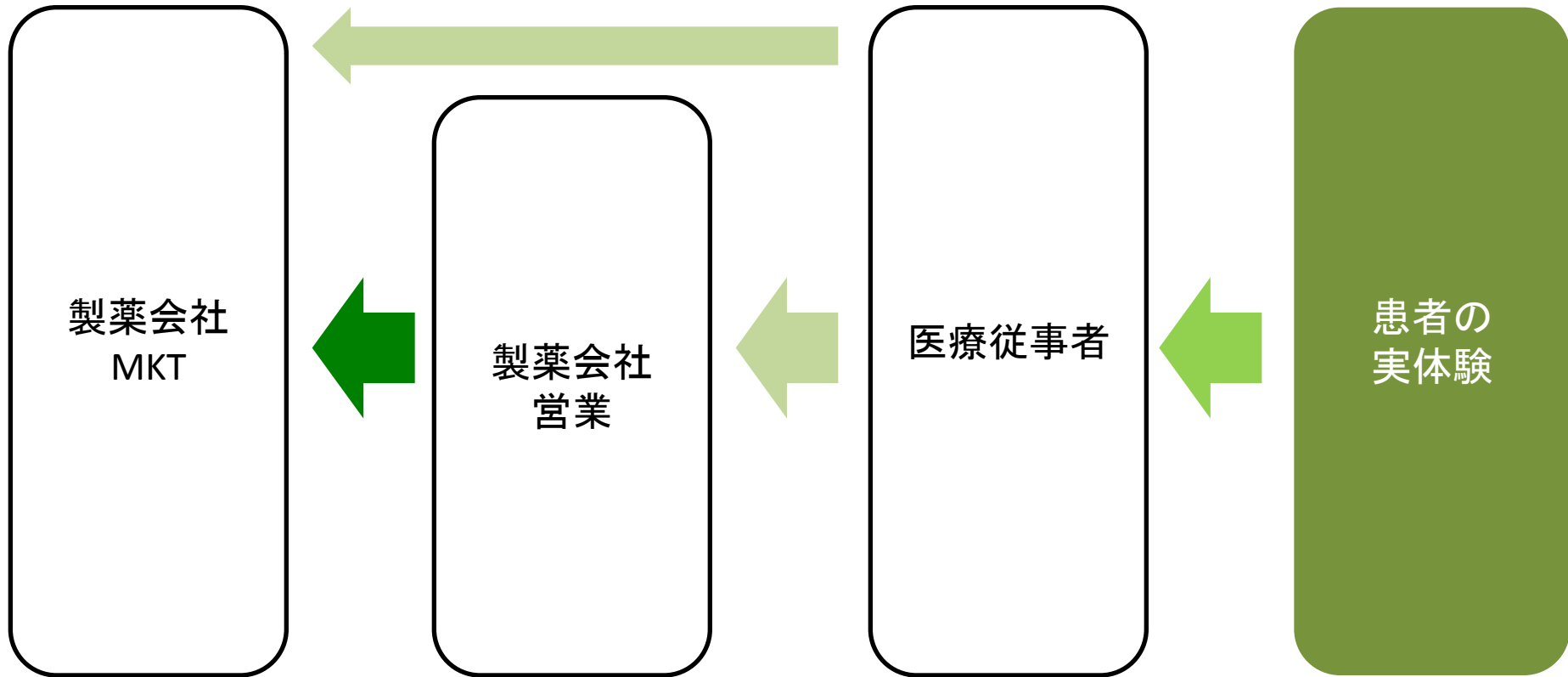
# これからのプロマネに必要なキーワード

- 情報のCuration
- DFC (Direct from Consumer)

# 情報のCuration

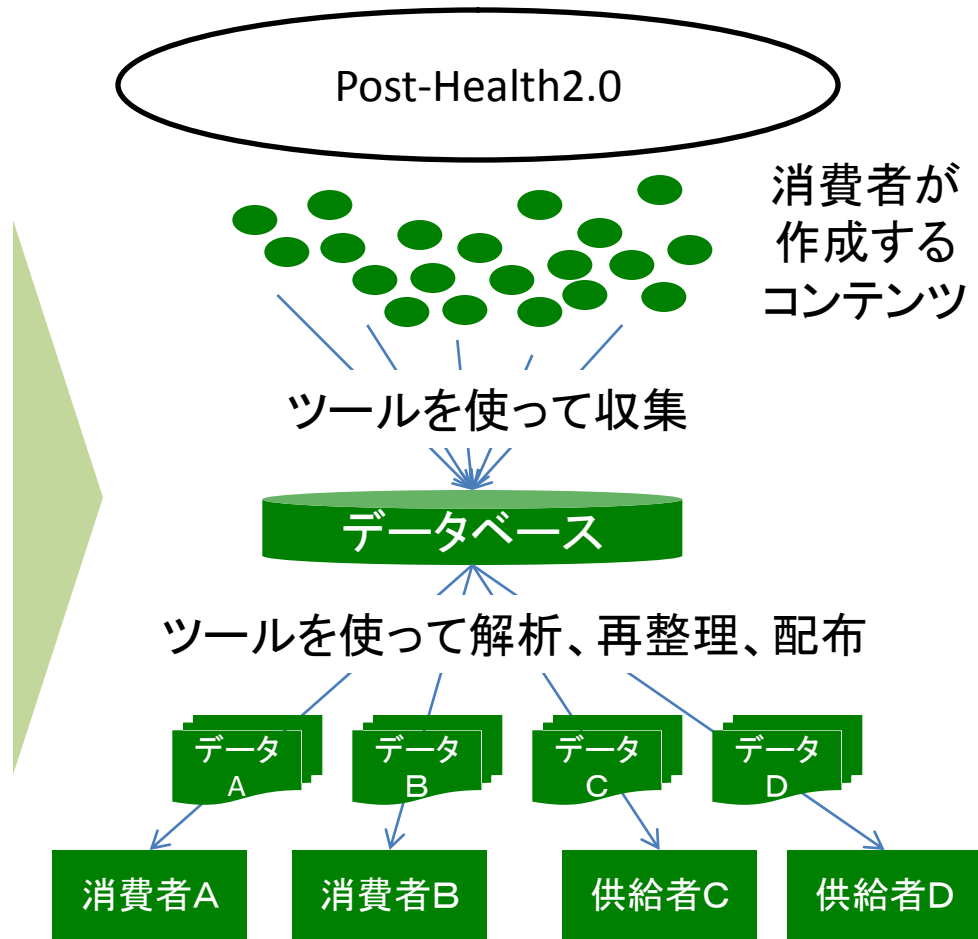
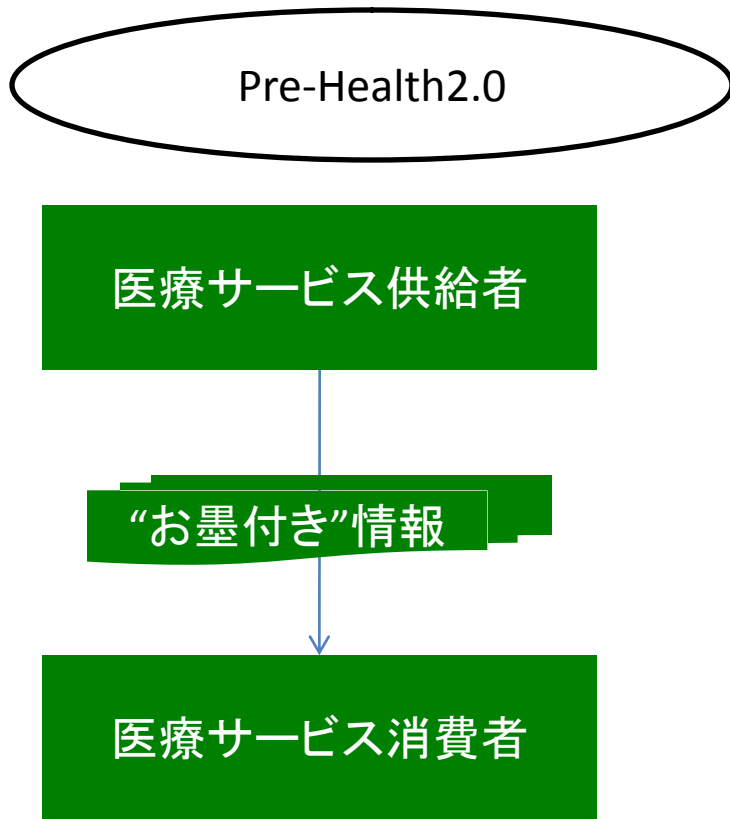
質問: あなたの情報源は何ですか?

# 製薬会社マーケッターにとっての 情報収集のカベ



最終顧客(=患者)の実体験の真の姿が見えていない

# これからは ”DFC (Direct from Consumer)”の時代



# DFCのリソースも色々ある

	ホームページ	ブログ	SNS(コミュニティサイト)	Twitter	...
機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>●テキスト、画像、映像での情報提供</li> <li>●販売(商店)</li> <li>●広告媒体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●日記</li> <li>●コメント</li> <li>●トラックバック ⇒オピニオン形成の可能性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●日記</li> <li>●コメント</li> <li>●コミュニティ化 ⇒オピニオン形成の可能性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●つぶやき</li> <li>●チャット ⇒オピニオン形成の可能性</li> </ul>	
情報の濃度	✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	
オープン性	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓	
裾野の広がり	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	

製薬メーカーにとって収集可能かつ価値が高そうな一次リソースはブログ

# 国内最大の闘病体験データベース 「TOBYO」(<http://www.toby.jp/>)のご紹介

ネット上の闘病記録掲載サイトを収集。整理・分類・データベース化。体験を可視化し共有する。



アグリゲーション

整理分類

データベース化

収録数：920疾患、2万1千サイト

検索インデックス：300万ページ



# 下記が可能になる情報収集ツールを開発中 (現状のTOBYOの機能では限界あり)

- 発売間近の製品で、競合製品の強み・弱みを患者視点で徹底研究
- 発売後、自社製品がどのように患者に受け容れられているかどうかのチェック
  - 効果
  - 副作用(内容、頻度、対処法)
  - 服薬方法
  - パッケージ
- 同様に競合薬剤が上市後どのように受け容れられているかのチェック
- 薬剤の切り替えや脱落理由のチェック
- DTCプログラムの効果検証の一手段
  - 受診理由のチェック
- 事例紹介で、社員全員に自社薬剤の患者への貢献を具体的に知ってもらう

ご興味ある方は別途下記宛てにご連絡ください  
[eisuke.suzuki@medicalinsight.jp](mailto:eisuke.suzuki@medicalinsight.jp)

# 最後に

- 鳥の眼・虫の眼
- ”数字”にオトす(封筒の裏書き)
- 「これまでのやり方」を鵜呑みにしない
- “ないのでできません”から”どうやったらできるか”へ
- 必須本:「論点思考」「仮説思考」
- 患者思考