

共感の時代に

ファーマ・メーカーや セールスに求められる視点

トランサージュ株式会社
代表取締役 瀧口 慎太郎

<https://trnsg.co.jp>
ご意見ご質問あて先: info@trnsg.co.jp

第6回

顧客課題理解のためのソーシャルリスニング – その1

TwitterやFacebook、ブログなどのソーシャルメディアの国内ユーザー数は延べ数億を超え、デジタル時代のコミュニケーション手段としていまや年齢を問わず欠かせないプラットフォームになっています。これらのソーシャルメディアには、多くの人たちの悲喜交々のトピックスが溢れ、もちろんその中にはたくさんの患者さんの声が含まれています。こうした声を拾い上げ、マーケティングに活かす手法がソーシャルリスニングです。今回は、このデジタル時代の新しいメソッドであるソーシャルリスニングについてお話しします。

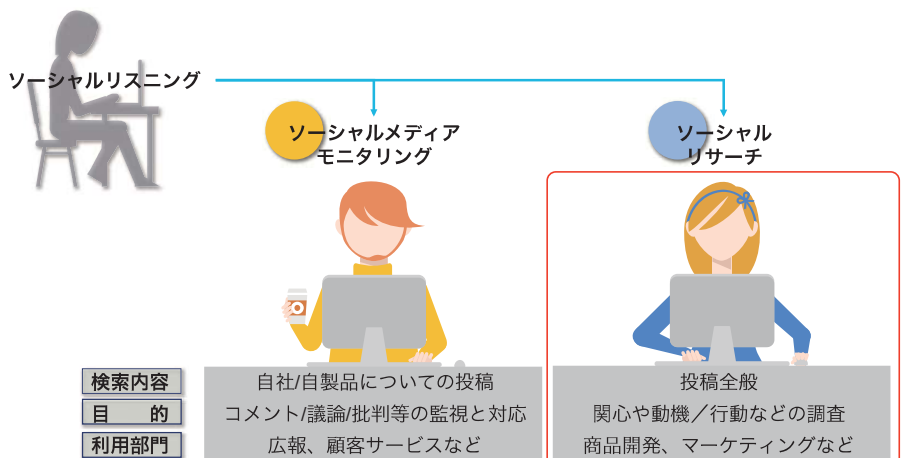
ソーシャルリスニングとは…

ソーシャルメディアは、インターネットを利用して個人間で気軽に情報発信ができるメディアの総称です。そこにはtwitterやInstagramなどのSNSだけでなく、ブログや教えてGooなどのQ&Aサイトなども含まれます。ソーシャルメディアは21世紀に入ってインターネットの普及と共に発展し、2020年現在で国内のユーザーはSNSだけで延べ2億*を超えます。これだけのユーザーが「何が好きで、何が嫌い、何を喜んで、何に落ち込んで、何を欲しいか」といった、メーカーならヨダレが出るほどに聞きたいことを毎日発信しています。話題は仕事、家族、友人、病気、介護、音楽、映画、ランチ、ファッション、財テク・・・などあらゆるモノやコトに及び、無論そこには患者さんや家族による発信も数多く含まれています。“前立腺肥大

症” + “ブログ” でGoogle検索をすると約2,130,000件と検索結果数が表示されます。希少疾患の“特発性血小板減少性紫斑症” + “ブログ”では約427,000件です。この中には病院や鍼灸院などからの投稿やその病気になるってしまった著名人のファンによる投稿など患者さん以外の投稿もたくさん含まれていますが、全体の数割が患者さんや家族の投稿だと

しても相当な数の発信があります。『ソーシャルリスニング』は、こうしたソーシャルメディアの投稿に耳を傾け目的に従って活用するデジタル時代に生まれた新しい手法で、活用目的に応じて2種類(図1)あります。一つはソーシャルメディア・モニタリングといい、企業広報などで用いられる手法です。日常的に自社や自社ブランドに対するコメ

図1 2種類のソーシャルリスニング



* 1人が複数メディアを利用する場合それぞれをカウントする延べ数なので、総人口を超えています。

ントをモニターして、類似するネガティブまたはポジティブなコメントが増えた場合に企業としての対応を管理することなどに用います。もう一つはソーシャル・リサーチといい、主にマーケティングが用いる手法です。こちらはあるトピックスについて広範囲にコメントを収集し、そのトピックスに関する人々の認識や行動などを把握分析するために用います。ここではソーシャル・リサーチをとり上げて、その特性を中心にお話します。

アスキングとリスニングの違い

患者さんの認識や行動を確認したいという場合は、市場調査会社や患者会などに依頼して患者さんの協力のもとでアンケートやインタビューを行うことが一般的です。これらは、アンケートやインタビューという手段で問いかけ（すなわちアスク）を投げかけ、協力者である患者さんがそれに答える形式ということで共通しています。この形式の調査結果は『アスキングデータ』と言われ、1) 確認したいことを質問するので必ずその質問に対する回答を得ることができる、2) 同じ質問を複数の人に問いかけることで得た回答を構造化して整理しやすい、というメリットがあります。インタビューへの回答は言語データなので多少の整理しにくさがありますが、同じ質問に対する回答なので反応レベル別に分類したり、質問への回答トピックス別に分類するなどの工夫で整理できます。

このアスキングに対して、ソーシャルリスニングでは、質問者は存在せず投稿者が言いたいことをそれぞれ自由に発信した投稿を収集します。ですから、1) 必ずしも聞いた

いことが発信されていないことがあり得る、2) バラバラなトピックスを自由に発信した結果なのでとても整理がしづらい、というデメリットがあることは確かです。

とはいえリスニングは、1) 聞き手の先入観などバイアスが入らずありのままの意見を聞き、ありのままの行動を垣間見ることができる、2) したがって聞き手が想定していなかった意外な認識や行動などを発見することができる、3) 聞き手の存在を意識した、よそゆきな回答を避けることができる、4) 何かを感じたときにすぐ投稿するので回答者の記憶薄れや思い違いなどを避けることができる、といったメリットがあります。

また、ソーシャルリスニングは自社内で実施するケースもありますが、第三者の分析企業に委託して実施するケースが多い様です。これにはいくつかの理由が考えられます。まず、先述の検索結果でも見た通り、数十万から数百万に及ぶ投稿をヒトの手で選り出して収集するためにはソーシャルリスニングのためのシステムが必要です。また、収集した投稿からジャンクと言われる無関係な投稿を除去する作業は熟練を要します。さらに、目的に一致した投稿をワードクラウドで示すなどの機会的処理だけでは戦略活用のための分析結果にはならないこと、などがその理由です。

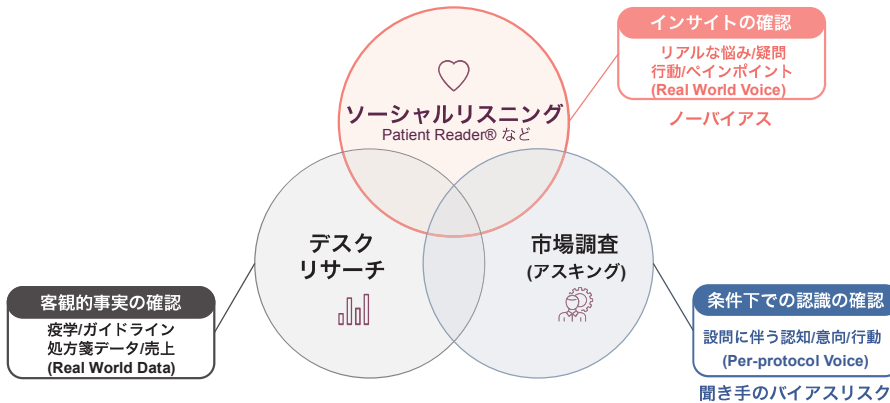
医薬品市場における環境理解のためのデータは、非常に豊富に存在しています。官公庁による医療や人口関連の統計データや医療統計企業による製品売上・処方箋・薬剤などのリアルワールドデータなど、第三者が収集して提供してくれるデータは

2次データと称されます。これに対して、市場調査（アスキング）データやオウンドメディアへのアクセス履歴データなど、自社自らが創出収集するデータは1次データと称されます。リスニングデータは、第三者（ソーシャルメディア）のプラットフォームで創出されたデータを自社の活用目的にしたがって収集するので2次と1次の間の1.5次のデータとも言えそうですが、データ収集専門企業によって集められたデータという観点から“3次データ”と言われている様です。また、わたしたちは、2次データである処方箋や健診データなどに用いられる「Real World Data」という呼び名にに対比させて、回答者のスクリーニング条件や設問が設けられているアスキングデータを「Per-protocol Voice」（プロトコル通りの声のデータ）、ソーシャルリスニングデータを「Real World Voice」（ありのままの声のデータ）と呼び、それぞれのデータの特性の違いを表現しています。（図2）

患者さんの声に耳を傾けることの意味

わたしたちに聞こえて来る意見の中には、患者さんの声に耳を傾けることやソーシャルリスニングという方法に懐疑的な声は少なくありません。確かに医薬品の選択、つまり処方方は医師が行います。また、医薬品メーカーが直接患者さんの声を聞くことが許される機会は、市場調査でのインタビューや患者会での面談、コールセンターへの相談時の対応など限定的です。したがって、医薬品メーカーは医師へのアプローチに専念し、患者さんの声を聞くことに積極的でなかったとしても仕方があり

図2 目的に応じた調査手法とデータ・タイプ



Copyright © 2022 Transsages & Co. All Rights Reserved. Patient Reader® is a trademark of Transsages & Co. Unauthorized reproduction is prohibited

ませんでした。あるいはソーシャルメディアに関しては、なりすましによる虚偽投稿の存在や偏執的な投稿者による迷惑行為など、投稿の信頼性に懸念が生じることがあるのも否定できません。

しかしながら、まず前者の疑問に対しては、今起きている医療の潮流を見過ごすことに繋がりこれからの成長機会を逸するリスクがあります。いまや製薬産業を含む医療業界において、ペイシェントセントリシティや患者アウトカムが声高に叫ばれていることはご存知の通りです。国もその方向に舵を切り始め、たとえば診療報酬は従来の様な施した行為に対する点数から、治療した患者さんが日常生活をキチンと送ることができているか、病気を克服した患者さんが職場復帰して生産性を発揮できているか、といったアウトカム評価に転換されると考えられています。つまり、EBMに求められた限りなく客観的指標による治療効果などの科学的評価から、個々の患者さんのQOL改善などの主観的評価や組織生産性への影響などを含む社会的な価値といった新しい評価軸への転換が起き始めているといえます。

そして後者の疑問に対しては、ソーシャルリスニングが市場調査で利用される調査パネルとは桁違いの大きさの母集団から収集される圧倒的ボリュームの発信を提示してくれるメディアであること、24時間365日直面している自らの病気との戦い

を語る発信は誰しもその真偽を疑い様のないほどに気迫に満ちた内容ばかりであることに気付かされると共に、医療の最終消費者である患者さんの、あるがままの現実をわたしたちに曝け出してくれるユニークなメディアとして余りある価値を有することが挙げられます。

投稿がわたしたちに与えてくれるインパクト

患者さんの声がどんなインパクトを持つのかを感じていただくために、2つの疾患に関してそれぞれ2種類の文章を示します。1つ目は遺伝子の変異が原因で血液の中にあるインヒビター機能が低下して起きる希少疾患のケースで、ガイドラインではその症候について表1の様な記述があります。

表1 ある血液系希少疾患のガイドライン

この疾病を疑う症候

- 皮下浮腫、粘膜下浮腫（痒みを伴わない、あらゆる部位）
- 消化器症状（腹痛、吐き気、嘔吐、下痢）
- 喉頭浮腫（3歳以下では稀、喉頭浮腫を生じたにもかかわらず適切に治療をされない場合の致死率は30%）
- 発作は精神的ストレス、外傷や抜歯、過労などの肉体的ストレス、妊娠、生理、薬物などで誘発される
- 発作は通常24時間でピークとなり72時間でおさまるが、それ以上続くこともある
- 家族歴がある
- 発症は10～20歳代が多いが、あらゆる年齢で発症しうる

日本補体学会 2014年 ガイドラインより抜粋/一部改変

表2 ソーシャルリスニングの投稿イメージ①

（私の病気は）あまり知られていない“むくみ”というのもあたりします・・・短期間でむくみが雲隠れするのもこれまた特徴。目立たなくなるのなら大したことなくさそうですが、少し注意が必要と思ったのは通常の“むくみ”ではありえない所もむくむ点です。足や顔や手などはもちろん“むくむ”しますが、のどの付近も派手にむくむことがあります。のどの付近でふんわりと膨らむと空気のとおり道が邪魔されて“ちっそく”などのこわさがあります・・・現状としてはお医者さんも全員は知らず、実際にそうだったとしてもフツの“むくみ”と思ってしまうこともある様です。

Copyright © 2022 Transsages & Co. All Rights Reserved. Patient Reader® is a trademark of Transsages & Co. Unauthorized reproduction is prohibited

Patient Reader®より

ガイドラインにも詳細な症候の記述があり全体像を把握できますが、この病気について患者さんの投稿に例えば表2の様な記述があるとします。

こうした投稿を読むと学術的な記述以上にリアルに症状を想像でき、抑揚を抑え気味の表現の中にも患者さんの症状に対する恐れやこの病気を知らない医師も少なくない現実への不安などを感じることが出来ます。

もう一つ、極めて診断が難しい希少疾患で炎症性皮膚疾患のケースです。この疾病に関する診療の手引きには、定義と診断基準に関して表3の様な記載があります。

ガイドラインの記述は学術的で難解な専門用語がいくつも出現しますが、この病気について、たとえば現在40歳代の女性の投稿に表4の様な記述があるとします。

診療の手引きに比べ、こちらの投稿がより症状を想像するに難くないことがおわかりいただけるかと思えます。このケースでは、あちこち転々とした医療機関で同様の処置が施されるものの完治には至らず、適切な処置が施されないままに数十年に渡って苦しんでいる可能性や、打開策の見えない現状への諦めとも取れる精神的疲労に晒されている姿などが容易に想像できます。

この様に患者さんの投稿は、患者集団の定量的および定性的考察結果として著される学術論文や調査サマリーなどの客観的な記述とは全く異なるインパクトを与えてくれます。マーケティングでは、ターゲットとする顧客像に年齢性別や職業、趣味、家族構成など具体的な属性要素を肉付けして、あたかも実存する一人のユーザーのような形に仕立てたペルソナを組み上げることがあります。

表3 ある皮膚科系希少疾患の診療の手引き

1. 定義
〇〇は、毛包の慢性・炎症性・再発性の消耗性皮膚疾患である。通常、思春期以降、アポクリン腺の多い部位の皮膚深層に有痛性炎症性病変が生じる。好発部位は腋窩と鼠径、肛門性器部、臀部である。反転型痤瘡とも呼ばれる。
2. 診断基準
〇〇の確定診断には下記3つの項目を満たす必要がある。
 - ・皮膚深層に生じる有痛性結節、膿瘍、瘻孔及び瘢痕など、典型的な皮疹が認められる。
 - ・複数の解剖学的部位に1個以上の皮疹が認められる。好発部位は腋窩、鼠径、会陰、臀部、乳房下部と乳房間の間擦部である。
 - ・慢性に経過し、再発をくり返す。

日本皮膚科学会 2020年 診療の手引きより抜粋/一部改変

表4 ソーシャルリスニングの投稿イメージ ②

20代前半のある日、突然足の付け根が大きく腫れたのが始まりでした。直径2cmくらい、厚さ数ミリに赤く腫れ、歩くだけで痛く、皮膚科に行ったら切開をして膿を大量に出されました。それ以降、月に1個くらい左右に吹き出物が足の付け根のあちこちで発生し、数ヶ月後からは1~2週間に1個に。赤く腫れて痛みを感じて、数日で白ニキビのように。針で突ついたり指で押すと血の混じった膿が大量に出て、その後はあちこちの病院で切開して腫れと痛みが治まる・・・を頻繁に繰り返しています。何だか疲れてしまいました。

Copyright © 2022 Transsage & Co. All Rights Reserved. Patient Reader® is a trademark of Transsage & Co. Unauthorized reproduction is prohibited

Patient Reader®より

このペルソナはより深い顧客理解や戦略構築に役立てられますが、投稿はペルソナ以上のリアルさを持って患者像をイメージさせてくれるパワーがあります。そして読み込んで共感するほどに、患者さんやそのご家族が直面している数々の課題のうちのどれをどんな方向で解決すべき

なのだろうか、というマーケティングの核心に近い疑問が自分の中に突きつけられます。

今回は、今回に引き続きソーシャルリスニングについて、常に課題となるジャンク投稿のクレンジングやこれらの投稿からの戦略や戦術への応用についてお話しします。

【参考文献および参考情報】

※文献

1. リッスン・ファースト スティーブン・D・ラバポート著 2021年 株式会社翔泳社刊
2. ファーマ・マーケティングとリサーチャーのためのマーケティングセミナー内容集 2022年 社会情報サービス/トランサージュ刊
https://trnsg.co.jp/seminar_related/20220209/
3. 日本補体学会 遺伝性血管性浮腫のガイドライン 2014年
<http://square.umin.ac.jp/compl/HAE/HAEGuideline2014.html>
4. 日本皮膚科学会ガイドライン 化膿性汗腺炎診療の手引き 2020年
<https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/kanoseikannsenenn2020.pdf>
5. ペイシエント・リーダー®
<https://trnsg.co.jp/patient-reader>

【著者略歴】

瀧口 慎太郎 (たきぐち しんたろう) トランサージュ株式会社 代表取締役
大学卒業後、製薬会社入社。HR、組織統合事務局にて人事新制度設計や共済会設立、組織文化活性化委員などを経験。その後、カナダ勤務を含め長年に渡り製品マーケティング実務を担当。大型循環器系新製品を担当し、領域における最大の製品成長をリード。
現在、主に製薬企業向けにソーシャル・リサーチのペイシエント・リーダー®など市場環境分析、チームビルディングなどの組織能力開発、プロマネ塾開講などマーケティング・ケイパビリティ向上、セールスマネジメントのケイパビリティ向上、など様々なサポートを実施。