

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8回

行動変容のための重要な視点

今回は、マーケティング・ゴールへ至るためのキープロセスであり、だからこそ実現が難しい「顧客の行動変容」のための重要な視点についてお話しします。医薬品マーケティングにおいて目標となる顧客の行動変容には、従来使い慣れた薬剤から自社の新しい製品へ薬剤選択を切り替えてもらうこと、すなわち治療薬剤の処方行動の変化が含まれます。「そこが一番難しい話でいまさら目新しい視点なんてないだろう」という方もたくさんいらっしゃると思いますが、マーケティング戦略構築プロセスにおいて行動変容が意味することを簡素に説明しながら、なぜこうした視点が求められるのかをお話します。

マーケティングが 顧客にもたらす価値

マーケティングのゴールは「顧客の課題を解決すること」と以前もお話しました。医薬品マーケティングではしばしば、この課題を“アンメットニーズ”と呼びます。ただ、わたしはこの課題にはアンメットなニーズだけではなく、メットなニーズも含まれると考えています。アンメットなニーズとは、たとえば患者さんへのアンケートを実施したときに「〇〇病を治す薬が欲しい」、「痛くない注射ができれば良い」などと具体的に出てくる回答で、“顧客にとって明確に満足状態にないニーズ”と言い換えることができます。これに対してメットなニーズとは、ほとんどのヒトが「満足」と回答する様な内容ということが出来ます。それでもその回答者の中には「アンケートにはわざわざ書かなかっただけ、強いて言えばこうなるともっ

と良い」とか「贅沢かも知れないが、こんな商品ができれば自分も使ってみたい」といった、現在の満足状態よりもさらに上の理想状態を感じていることが珍しくありません。あるいは本当に革新的な製品やサービスが出現した場合、顧客自身もそれまで想像すらしなかった快適さ、すなわち満足を感じます。たとえば民泊のairbnbや動画サブスクリプションのNetflixなどは、そうした革新的なサービスの一例です。

この様に、マーケティングが対象としている「課題」には、顧客が未体験の状態を含めて現在の状況と理想とする状況との間にあるギャップのすべてが含まれます。マーケティングとはこの現状と理想とのギャップを埋めながら顧客により高い満足を提供することがゴールであり、医薬品マーケティングにおける「患者アウトカムの向上」に合致します。

課題解決のために顧客自身の 行動の変化が求められている

言うまでもないことですが、ある商品のマーケティングで対象顧客の課題を解決しようとするときに、その商品を顧客が利用してくれない限り解決する事はできません。どれだけ革新的で素晴らしい製品であっても、実際に利用してもらえなければ同じです。つまりマーケティングは、自分の課題解決を求める顧客自身が対価を支払って商品を利用するという行為を求めます。この行為を実践するために、それまでの習慣から新しい習慣への変化（行動変容）が必要とされているのです。

たとえば、従来は旅行にいった先で宿泊する施設はホテルや旅館でした。ですから、旅行業社さんを訪問したり、インターネットでそのサイトを覗いて予約をするという行為が一般的でした。でも民泊という新しい宿泊先ができ、それまでの宿泊先

決定である旅行会社に相談するという行動習慣から、よりリーズナブルな価格でより広いスペースを提供してくれる民泊サイトを見て決めるという顧客の行動変化によって民泊は活用されます。ある疾病市場の標準薬に代わるべき画期的新薬を発売したときに、使い慣れた標準薬を選ぶという行動習慣から新薬を選ぶという行動習慣への変化も同じです。

この観点からは、マーケティングとは究極的には顧客の行動を変化させることだ、とも言えます。

購買行動プロセス、AMTULの利用にありがちなトラップ（落とし穴）

AMTULという購買行動プロセスの考え方があります。Aware（認知）／Memory（記憶）／Trail（試用）／Usage（日常利用）／Loyalty（定着or愛用）という5段階のプロセスで個々の顧客の状態を確認しながら、そのそれぞれの顧客に対する最適なアプローチを考察するために用いられたりします。たとえば製品認知がない顧客には、Awarenessを高めるために製品名や用法用量などの基本的な情報で製品を知ってもらう努力をします。認知はできたもののまだ名前を聞かないと思えない顧客には、製品が実現するベネフィットや得られる満足などの情報で記憶（Memory）に留めてもらいます。

AMTULは個々の顧客の状態に合わせたアプローチの考察に適した有用性の高い購買促進モデルですが、しばしば陥るトラップ（落とし穴）のひとつが客観的な行動選択要素ばかりに意識が集中してしまうことです。

薬剤選択という行動を決定づける要因

製品関連情報は、どれだけの時間があっても顧客に伝えきれないほど準備することができるかと思います。ただ問題は、用意した製品関連情報が必ずしも顧客の心に響くとは限らない、というちょっと悲しい現実です。（本連載第4回「製品選択のエモーショナルな動機」も参照ください。）ヒトはそれぞれが置かれた環境のなかで、自分が欲しい情報や自分にとって価値があると判断した情報を耳に入れようとします。聞いた段階ですぐに取捨選択をして、要らない情報は即座に削除されています。一方で確かに、繰り返しの効果はあります。それは、有名な心理学実験で単純接触効果またはザイオンス効果として証明されています（図1）。この実験によれば、同じことに3回接触すると記憶に残り、7回接触すると自ら触れてみようとするそうです。プロモーションで、同じ人に何度も同じことを伝えることには、この効果があります。ただ、繰り返しだけでその商品の使用とい

う顧客の行動変化が生まれる訳ではありません。それは、ヒトが行動を選択する理由は必ずしも合理的ではないからです。

薬剤選択という行動を考えるために、わたしたちはよくテンプレートを用意して説明します（図2）。ここでは医師が薬剤選択という行動に至る背景因子を大きく3つに分けています。1つ目は環境、2つ目が経験、そして3つ目が信条です。1つ目の環境には、院内外のさまざまな環境が含まれます。たとえば医療圏での多機能医療連携状況や院内の治療レジメン、KOLとの関係性や医師仲間の助言など数多の環境要因が医師の薬剤選択に大きく影響していることは想像に難くありません。経験とは、医師のそれまでのその疾患や具体的な治療方法や薬剤使用に対する経験、信条とは、そうした経験に基づくその医師自身の見極めや思いなどを表します。ヒトは経験によってその人固有の事実に対する評価や信頼などを蓄積します。薬という治療手段の選択でも、経済性や有用性など合理的な理由だけでなく、

図1 単純接触効果（ザイオンス効果）

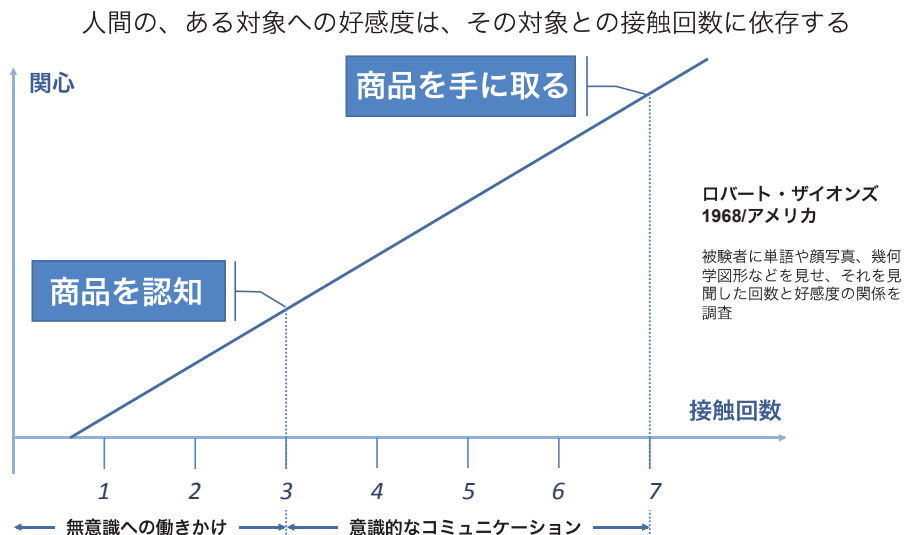
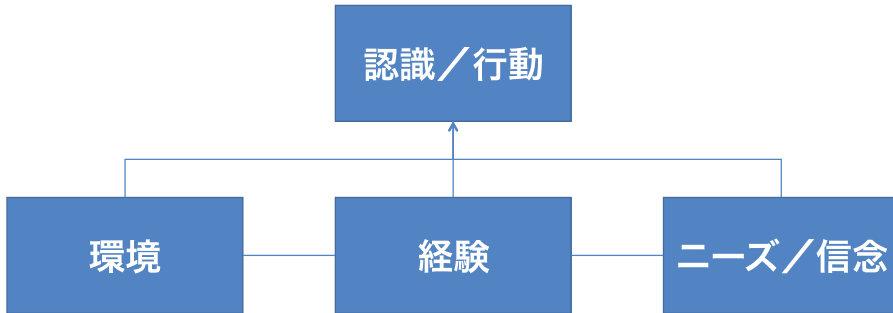


図2 顧客行動を形成する要素

① 置かれている環境 ② 長年における経験 ③ ニーズや信念



Copyright 2022 © Transsages & Co. All rights reserved. Unauthorized reproduction is prohibited.

それぞれの医師の経験や信念も影響していることはお判りいただけると思います。もちろんガイドラインやエビデンスなどの科学的なデータは医師の薬剤選択の基本として大きな影響を持っていますが、治療選択という行動の決定要因として極めて客観的なデータ以外にも不合理な要素が含まれることも真実です。

ヒトは必ずしも合理的な動機だけで行動しないこと

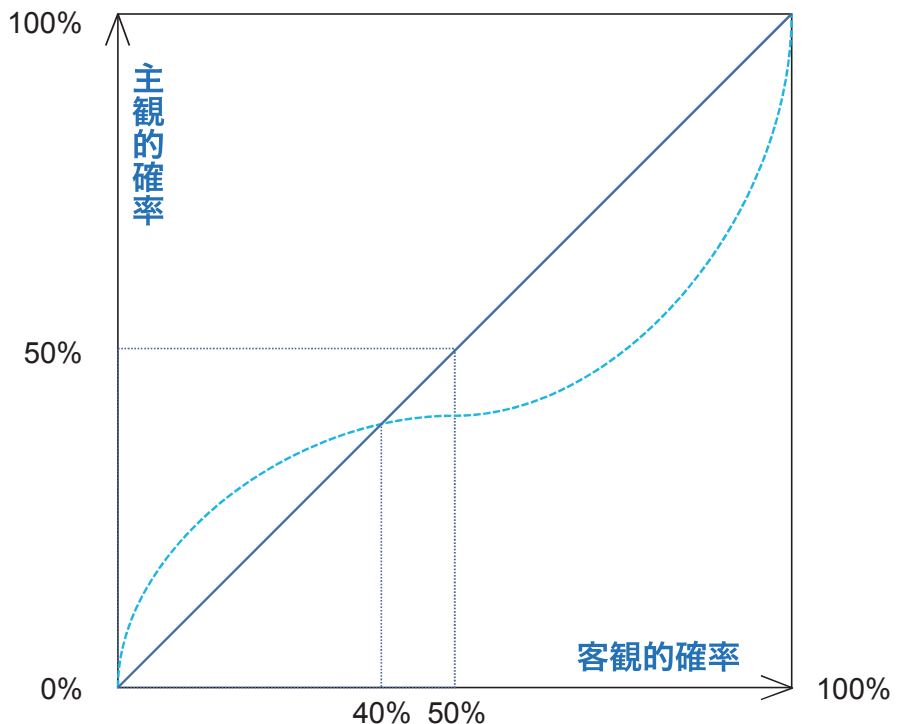
行動の決定要因には、客観的なデータ以外に不合理な要素も含まれると話してきましたが、マーケティングで着目されている学問領域に、行動経済学があります。そもそも、従来の経済学ではヒトは合理的な意思決定によって行動するという考えが前提でした。行動経済学では人間は必ずしも合理的には動かないという考えをもとに、経済学に心理学の視点を組み合わせてより現実的で実践的なヒトの経済行動を考えます。この行動経済学では不合理なヒトの行動特性がいろいろ指摘されています。たとえば「利用可能性ヒューリスティック」というものがあります。ヒューリスティックとは、意思決定に必要な判断や選択をする際に論理

的に必然的で厳格な解答を見つけるのではなく、経験や直感に頼ることである程度正解に近い判断を得るための簡易的な推論方法のことで、わたしたちがよく使う「経験則」に近い意味合いです。ヒューリスティックの利点は素早く判断ができることですが、経験や直感に頼るためヒトとしてのバイアスが入りやすく間違いも生じやすいという欠点がありま

す。利用可能性ヒューリスティックは、簡単に思い出せる記憶や利用しやすい情報に頼って判断することで、限られた情報しか収集しないヒトが陥りやすいエラーと言われます。たとえば日航ジャンボ墜落など飛行機事故の印象が大きいため、なんとなく飛行機は事故の確率が大いと思ってしまうのもそのひとつと言われます。(実際には令和3年の道路交通事故発生件数：305,196件／死者数：2,636名、飛行機事故発生件数：11件／死者数：3名、と飛行機事故はとても少ない)。

また、プロスペクト理論というものがあります。これは、リスクへの態度に関するヒトの意思決定の特徴を示したものです。ヒトはリスクを極端に嫌う傾向があり、ある事象におけるリスク発生に対する数理的考察による客観的確率とヒトが直感的に感じる主観的確率の間には乖離が

図3 確率加重関数(客観的確率と主観的確率)



出典：医療現場の行動経済学

ある（図3）という理論です。事実として80%や90%という比較的高い確率を示してもヒトはそれを低く感じる一方、10%や20%という比較的低い確率には高く感じる傾向があると言います。たとえばワクチンの副反応が接種者のうち1%起きると多くのヒトは「怖いなあ」と思えるのものが、100人中99人は副反応が発生しません、と聞くとそのリスクを小さく感じる、という傾向はこのプロスペクト理論に当てはまります。

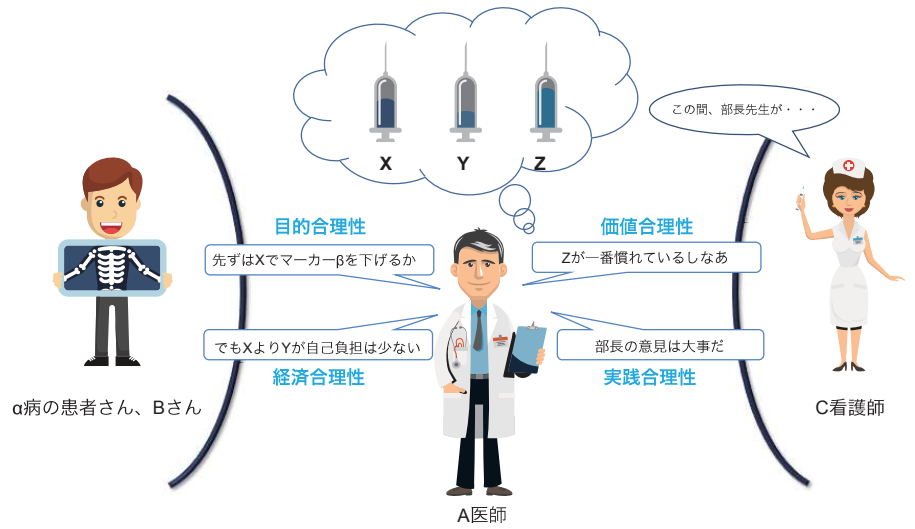
ヒトの行動が必ずしも合理的な理由だけで決定されない、という事を頭の中に染み込ませながら医師の処方行動を考えてみると、たとえばこのような状況が起きているかも知れません。

ある日、A医師は目の前のa病の患者Bさんに対して治療薬を選択しようとしていました。Bさんの症状はいまのところ落ち着きがありますが、a病の特徴であるマーカーβが異常値を示しています。a病の治療オプションには製品X、Y、Zがあることを認識しているA医師はまず考えます。「製品Xならマーカーβを改善する力に一番優れているので、まずはXから始めるべきかな。」ただ、この時気になることが価格です。「製品Xは新しい薬だから症状改善効果もマーカーβ改善効果も良いけれど、製品Yもそんなに悪くはない上に、Yの方が患者負担はかなり少なかったなあ」――。

この2つの治療選択理由はそれぞれ目的合理性と経済合理性と呼ばれるもので、客観的に合理性のある行動選択要因です。

さらにA医師は考えます。「でも自分として製品Zがこういう時にも一番使い慣れていて失敗がないし、

図4 ヒトが行動を選択するときの動機



Copyright 2022 © Transsages & Co. All rights reserved. Unauthorized reproduction is prohibited.

MRもいつもしっかり情報提供してくれている。フィーリングに合うのはZだなあ。」その時、横にいたC看護師が助言します。「A先生、そう言えばこの間、部長先生からできるだけドラッグラグの問題もあるので、新規薬剤の利用も積極的に考えて欲しいっておっしゃってましたよね。」そうだった、と思い出したA医師は「部長の考えには逆らえないよな」と製品Xを選択します。

この後者の2つはそれぞれ、価値合理性、実践合理性と言われるもので、必ずしも客観的な合理性を持っているとは言えません。医療現場でいつもこうした事が起きているのは言えませんが、しばしばこうした不

合理的な要因が行動選択に大きな影響を及ぼすこともまた事実です（図4）。

ガイドラインやエビデンスなどの科学的データは医薬情報提供活動の礎となる事実です。また、できるだけ客観的で合理的な基準を治療選択の決定に用いたい顧客には、十分な材料かも知れません。ただ、そうした顧客の場合でも行動選択に不合理な要因が影響する可能性は十分あります。どう顧客の行動変容を起こすか、どう働きかけを行うべきかを考察するために、こうした行動経済学的な新しい視点と顧客の深い理解がととても大切になると考えています。

【参考文献および参考情報】

※文献

1. 組織マネジメントの社会哲学 中村隆文 著 2022年 ナカニシヤ出版刊
2. 医療現場の行動経済学 大竹文雄/平井啓 著 2018年 東洋経済新報社刊
3. 交通安全白書 令和4年度版 内閣府刊

【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・リサーチのバイシエント・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。