

「 MR活動意識調査報告書 」

2015年 5月

公益財団法人 MR認定センター

目 次

はじめに	1.
調査概要について	
1. 目的	2.
2. 実施方法	2.
3. 実施期間	2.
I. 属性	
1. 性別	3.
2. 年齢	3.
3. MRの経験年数	3.
4. 雇用先企業	4.
5. 担当施設	4.
6. 製品の担当形態	4.
II. MRの担当状況	
1-1. 1日あたりに面談している医師数	5.
1-2. 1日あたりに面談している薬剤師数	5.
1-3. 1カ月あたりに面談している医師数	6.
1-4. 1カ月あたりに面談している薬剤師数	6.
2. あなたの医師・薬剤師との面会人数は、会社からの要請よりも	7.
3. あなたの担当先には何らかの訪問規制が	7.
4. あなたの担当先で、訪問が規制されている理由をお答え下さい	7.
(自由記述)あなたの担当先で、訪問が規制されている理由をお答え下さい	8.
5. 訪問規制の中で、あなたはどのように対応していますか	10.
(自由記述)訪問規制の中で、あなたはどのように対応していますか	11.
6. あなたの担当施設の医師は、診療以外にどんな業務をしているかを	13.
7. あなたの担当施設の薬剤師は、調剤以外にどんな業務をしているかを	13.
III. 今後のMRの環境変化	
1. 「プライマリ医療」での薬剤情報提供を行うMRが	14.
2. 「オンコロジー、抗体医薬など」専門性の高い情報提供を行うMRが	14.
3. 「GE品」が発売された薬剤の先発企業のMRが	14.
4. 「GE品」を発売している企業のMRが	15.
5. 今後のMRの活動で更に強く求められるものは	15.
IV. MR業務について	
1. MRとして欠かせないスキルは何だと思えますか	16.
2. MRとして心がけていることは	16.

3. MRとして更に高めたい能力は	17.
4. 医師・薬剤師との信頼関係をより良くするために	17.
5. MRとしてやりがいを感じる業務は	17.
6. 自分の扱う製品に自信を持って情報提供をしていますか	18.
7. MRとして医師・薬剤師から副作用情報を収集しようと	18.

V. 悩み

1. 自社の企業理念の実現を目指したMR活動を	19.
2. 自社の教育研究に	19.
(自由記述)自社の教育研修に不満がある理由は何ですか	20.
3. 医師・薬剤師のニーズと会社からの要求とにジレンマを感じますか	22.
(自由記述)どんな時にジレンマを感じますか	23.
4. 会社があなたを評価する際に、売り上げのウェイトは	26.
5. MRとして医師・薬剤師に必要とされていると思いますか	26.

おわりに	27.
-------------	-----

はじめに

多くの疾病に対する医薬品には、様々な情報が付加されています。これらを検証して企業は製造申請を行い、国は初めて製造承認を与え、処方医は患者に投与します。現在約 15,000 余の医薬品が薬価に収載されており、この中から医師は患者に使用しています。

MRは、これら医薬品の治療に関わる情報などを的確に医療従事者へ伝え、適正に使用をしてもらい、更に使用後の情報を収集するなど重要な役割を担っています。しかしながら最近、MR活動が以前と比べ十分に発揮できなくなり、その製品普及活動がスムーズに行われなくなって来ています。

こうした現状にあって、医療の一翼を担うとされる多くのMRが、どのように考え、どのような行動が必要だと考えているのかなど、MR側の声あまり表に出て来ていません。その反面、医療関係者から見たMR活動についてなどはいろいろと公表されています。

そこで今回、私どもMR認定センターでは、センター登録企業 203 社を通じMRの方々へ直接アンケート調査を行い、変化しつつある現状においてどのように思い、感じているかなどについての意識調査を致しました。

結果として 12,231 人という非常に大きな声が寄せられました。MR自身が大いなる関心を持って回答してくれたものと思われまます。ご多用のところご協力いただいたMR諸氏に改めて感謝いたします。

本アンケート調査では、MRの担当状況、今後のMRの環境変化、MR業務及び悩みの項に区分し、合計 30 問について回答をもらいました。

この調査結果を、各企業の教育担当者を始め、企業の幹部の方々にもご覧いただきMRの声を真摯に受け止めて、医療に貢献できるMR活動の更なる発展のために是非活用していただきたいと希望いたします。

本調査に当たってご協力をいただいた関係各位に厚く御礼申し上げます。

平成27年5月

公益財団法人MR認定センター
専務理事 小清水 敏昌

調査概要について

1. 目的

MR活動の現況と意識の調査をMR自身に実施し、MR活動とMRの資質の向上に資することを目的とした。

2. 実施方法（Web調査）

当センターに登録している製薬企業 187 社及びCSO15 社、卸1社を通じ、各社のMR数の概ね20%を無作為に抽出して(かたよりなく選んで)、WebアンケートへのMRの直接の回答を依頼した。

結果、12,231 名からの有効回答を得た。(総回収件数 12,245 件、無効件数 14 件、有効回答 12,231 件)

3. 実施期間

MRがログインした期間：2015年2月1日（月）～2月28日（土）

* 回答者のプライバシー保護

本調査に協力したMRのプライバシーを保護・尊重するために、匿名のアンケートとしている。

I. 属性

1. 性別

	件数	構成比(%)
全体	12231	100.0
男性	10723	87.7
女性	1508	12.3
無回答	0	0.0

今回の調査の回答者MR数は 12,231名と、多くのMRから回答を得ることができた。これはMR総数(2014年版MR白書:65,752名)の、およそ18.6%である。

2. 年齢

	件数	構成比(%)
全体	12231	100.0
20歳代	2840	23.2
30歳代	4347	35.5
40歳代	3404	27.8
50歳代	1499	12.3
60歳代	141	1.2
無回答	0	0.0

3. MRの経験年数

	件数	構成比(%)
全体	12231	100.0
5年未満	2522	20.6
5～10年未満	2896	23.7
10～20年未満	3475	28.4
20年以上	3338	27.3
無回答	0	0.0

4. 雇用先企業



5. 担当施設（ここでの診療所とは100床未満、ここでの病院とは100床以上）



この調査から、MRの約6割がエリアで担当していることがわかった。

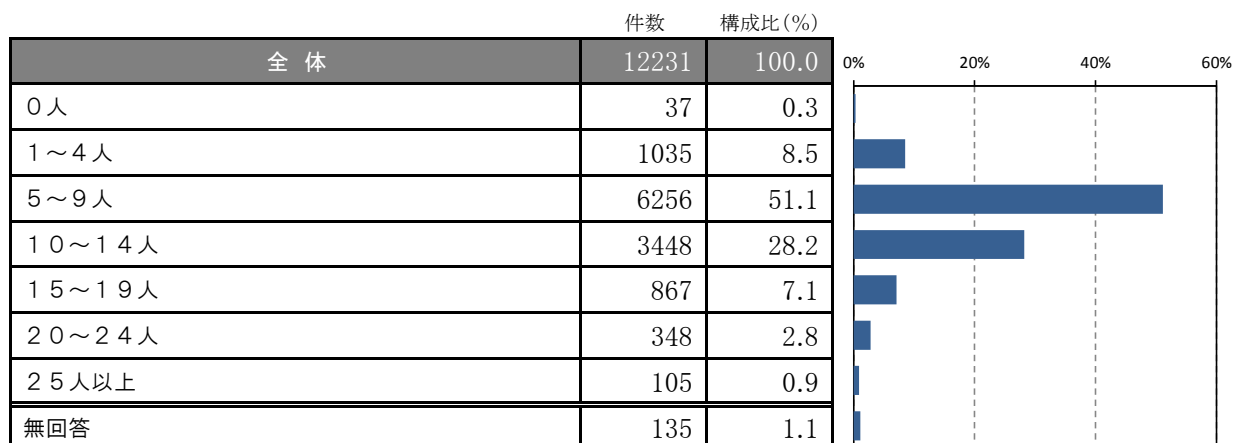
6. 製品の担当形態



この調査から、MRの約4割が領域担当MRであることがわかった。

Ⅱ. MRの担当状況

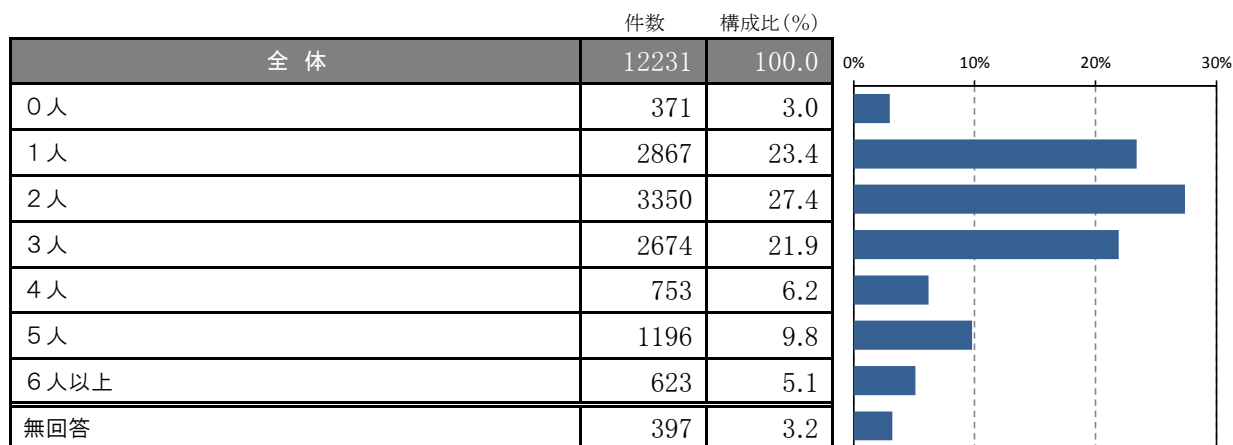
1-1. 1日あたりに面談している医師数



MRの約半数(51.1%)が、1日の医師面談数を5人から9人としている。

* 面談医師数0人とは、大病院をグループで担当し薬局専任であるとか、ジェネリック担当で調剤薬局のみ訪問している、あるいは担当エリアが広く卸や契約販売会社を主に訪問する、などが考えられる。また20人以上の面談は、大学病院などの大病院担当者が考えられる。(設問1-3.も同様)

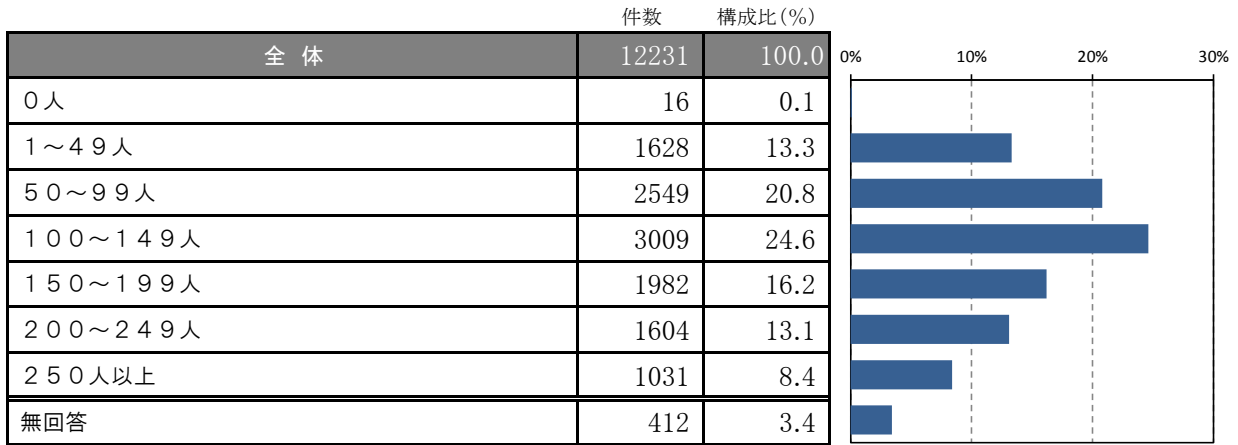
1-2. 1日あたりに面談している薬剤師数



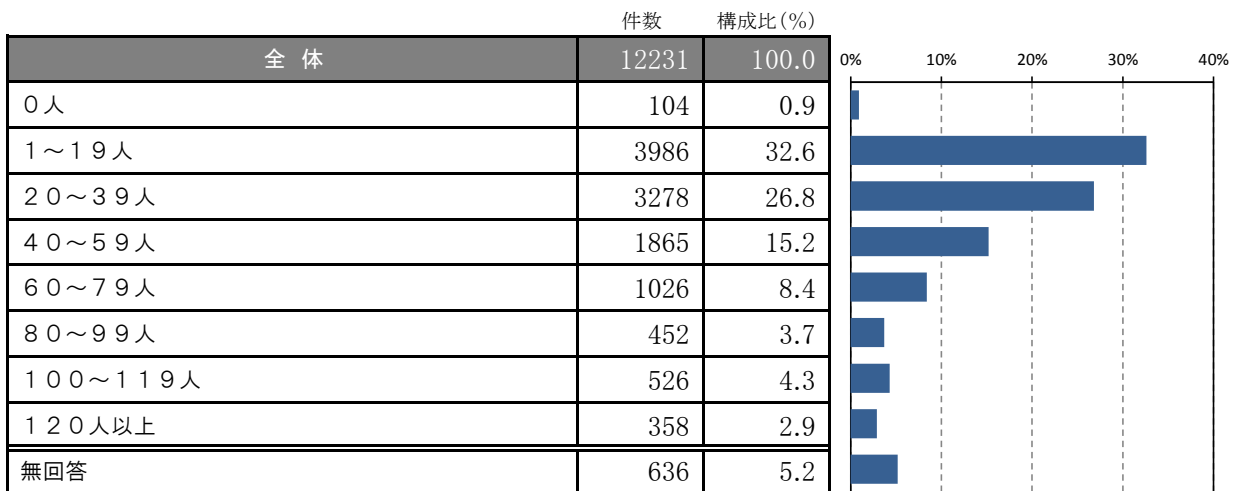
MRの72.7%が、1日の薬剤師面談数を1人から3人と回答している。

* 面談薬剤師数0人とは、大病院をグループで担当し薬局専任者が他にいる、あるいは担当エリアが広く卸や契約販売会社を主に訪問している、などが考えられる。(設問1-4.も同様)

1-3. 1カ月あたりに面談している医師数



1-4. 1カ月あたりに面談している薬剤師数



2. あなたの医師・薬剤師との面会人数は、会社からの要請よりも



面会人数が会社の要請よりもやや少ないというMRが39.0%、足りないとしているMRが11.0%で、合わせて50.0%である。訪問規制の影響がうかがえる。

3. あなたの担当先には何らかの訪問規制が



ほぼすべての医療施設が、何らかの訪問規制をしいていることがわかる。

4. あなたの担当先で、訪問が規制されている理由をお答え下さい（複数回答可）



医師・薬剤師が以前より多忙になったからとしながらも、MRの提供する情報があまり必要とされていないと考えているMRが35.1%おり、マナーが悪いからと考えているMRも31.2%いる。

「その他」と回答された方

4. (自由記述)あなたの担当先で、訪問が規制されている理由をお答え下さい

■主な回答内容

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. MRの訪問が増えすぎたため：93件 | 6. 患者からの要望があったため：146件 |
| 2. アポイント制度が採用されているため：95件 | 7. MRの訪問が必要とされていないため：119件 |
| 3. 施設の方針のため：265件 | 8. 感染予防のため：42件 |
| 4. 情報漏えいの防止や、防犯のため：165件 | 9. 規制は以前からあり、理由は不明：199件 |
| 5. 現場環境への配慮のため：316件 | 10. その他：77件 |

以下、実際の記述内容より一部掲載

MRの訪問が増えすぎたため (93件)

- ・1社で複数のMRの訪問があり、対応しきれない。
- ・ある程度、制限を設けないと競合が過熱し施設に迷惑がかかるため。
- ・メーカー数、領域別MR数の増加で訪問が頻繁になったため。
- ・他社が専門領域制にした為、MRの訪問人数が増えた。
- ・MRの面会に不公平が出ない様に1メーカー月1回の規制あり。
- ・訪問メーカーが集中し、日常診療に影響をきたしたことがあった。
- ・メーカー数が多過ぎて、Drが面会の時間が取れないため。 など

アポイント制度が採用されているため (95件)

- ・アポイント制にし表敬訪問を減らしている。
- ・医師の面会効率化のためアポイント制を採用。
- ・明確な訪問理由がなければ不可。アポイントの内容によって精査される。
- ・施設の訪問時間規制、アポイントのみの面会が増加。
- ・面会回数規制のあるアポイント制のため。 など

施設の方針のため (265件)

- ・病院のルールと医師の要望。
- ・ジェネリック化に傾倒していく病院で、先発メーカーとの癒着を避けたいとする病院が規制強化している。
- ・ドクターと製薬会社の癒着防止のため。
- ・経営者の考え。
- ・他の大学や病院と足並みを揃えている。外来時間は患者さんの目があるため院内に規制がかかっている。
- ・病院機能評価をとる際に、訪問規制を入れる事が、条件の一つと言われ、導入したと説明された。
- ・レセプトの期間は多忙のため面会拒否の先がある。
- ・新病院建築等が契機となった。 など

情報漏えいの防止や、防犯のため（165件）

- ・セキュリティ対策に伴う。
- ・プライバシーの保護及び盗難防止のため。
- ・医療機関の個人情報保護の観点から。
- ・院内・学部内の安全保障のため。
- ・官公立の病院のため、患者保護のため。 など

現場環境への配慮のため（316件）

- ・医局が病室の近くで患者さんが落ち着かないため。
- ・患者視点から見た、院内環境向上を考慮して。
- ・レディースクリニック等で患者さんとMRが遭遇しない配慮。
- ・駐車場にMRの車が多く患者に迷惑がかかったため。
- ・不祥事報道を受け院長がMRが来院するのを患者に見せたくないと思うようになった為。
- ・MRが大勢並ぶことによって威圧感があり、コメディカルから苦情が出た。MR待機場所が患者様の通りの為。
- ・Dr. 薬剤師の通常業務に支障を来さないようにするため。
- ・スーツ姿を患者さんに見せないようにする為(病院ではスーツ姿は異様であり、患者さんに違和感を与えるとのこと)。 など

患者からの要望があったため（146件）

- ・院内にMRが多く患者から病院に苦情が入ったとのこと。
- ・患者からスーツで立っている人が怖い、などの投稿があった。
- ・患者さんからMRの待機場所や時間について苦情が入っている。 など

MRの訪問が必要とされていないため（119件）

- ・MRと会うメリットの低下(サービスの低下から)。
- ・インターネット等で情報入手が可能になったから。
- ・メールのやり取りなどできるようになったため、いつも待機する必要は無くなった。
- ・飲食のインセンティブがなくなり面会のメリットが減ったためと思います。
- ・情報が均一化されてきている。
- ・接待がなくなって、MRと会う理由がないと言われた。 など

感染予防のため（42件）

- ・インフルエンザ、ノロウィルスなどの流行によりこの時期は数か月アポイントなど以外は訪問出来ない施設がある。
- ・院内感染防止のため。 など

規制は以前からあり、理由は不明（199件）

- ・もともとアポイント制であったので理由は不明です。
- ・官公庁関係は理由は分からないが、規制されている施設がある。
- ・担当時から規制があり、規制が入った理由は知らない。
- ・最初から規制している。 など

その他（77件）

- ・官公立病院関係の病院公務員なので、公務員倫理法でMRの訪問が規制されている。
- ・近隣に訪問規制のある病院が多いため準じて規制がかかる現状がある。
- ・卸からの提案。
- ・在宅医療が進み、往診があるため。
- ・就業時間内のMRの内勤業務が増えた。
- ・病院幹部、事務方にMR活動を理解してもらえないから。
- ・領域制になり担当が増えたため効率的に訪問できなくなった。 など

5. 訪問規制の中で、あなたはどのように対応していますか（複数回答可）



訪問規制が厳しい中で、当然ながら多くのMRが何らかの工夫や対応をしていることがわかる。

「その他」と回答された方

5. (自由記述)訪問規制の中で、あなたはどうか対応していますか

■主な回答内容

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. アポイントを取得して面談している：199件 | 6. 資材のみお渡ししている：26件 |
| 2. 講演会や説明会を利用している：16件 | 7. 病院内のスタッフや、薬剤師に協力を得ている：9件 |
| 3. 外勤先を訪問している：20件 | 8. 出来る範囲で工夫している：57件 |
| 4. メール・手紙・電話でメッセージを伝えている：153件 | 9. その他：38件 |
| 5. デジタルツールを活用している：6件 | |

以下、実際の記述内容より一部掲載

アポイントを取得して面談している (199件)

- ・説明したい情報、訪問目的をはっきり伝え、アポイントを取得し面会。
- ・メールや電話でアポイントを戴き面談している。
- ・訪問理由を作り個別に許可をもらう。
- ・アポイントを取得し、Drにとって意味のある面談を心がけている。
- ・アポイントで簡潔に情報提供を行う。
- ・ドクターに許可を得た上で、規制時間帯以外に訪問している。 など

講演会や説明会を利用している (16件)

- ・講演会に出席してもらい、そこで面談している。
- ・講演会や会社の企画を利用して医師のメールアドレスを入手して確実な面談に繋げている。
- ・製品説明会を積極的に実施している。
- ・多くのDrに面会できる医局、薬局、チーム医療説明会を企画している。 など

外勤先を訪問している (20件)

- ・訪問施設外での面会 大学での面会。
- ・医院以外での面会(出先の病院やプライベート等)。
- ・バイトで来ている先生が多いので、他の施設で面会する。
- ・バイト先、派遣先などで面会している。 など

メール・手紙・電話でメッセージを伝えている (153件)

- ・メールでの情報提供を活用。
- ・面会が出来ない場合は、手紙を渡すなど足跡を残す工夫をしている。
- ・自筆の手紙。
- ・宣伝内容等をWordで書き、レターボックスに届けている。
- ・お手紙で情報提供を実施することもある。
- ・メールや手紙での医師との連絡を重視している。
- ・直接電話できる関係をつくっている。 など

デジタルツールを活用している（6件）

- ・LINE(ライン)、Facebook(フェイスブック)を活用。
- ・医療情報サイトへの登録推進とe-mailアドレスの取得。
- ・企業サイトへを見てもらう。 など

資材のみお渡ししている（26件）

- ・手紙を添えて資材を秘書さん経由でお渡ししている。
- ・面会はできなくても市場がある先はパンフレットを置いておくようにしている。
- ・受付にて講演会案内や資材をDrへ渡していただくよう伝える。
- ・資料を定期的に届ける。 など

病院内のスタッフや、薬剤師に協力を得ている（9件）

- ・病院内の医療従事者の協力を得ている。
- ・薬剤師への情報提供を通して医師に伝えてもらう。
- ・面会出来ない状況下でもスタッフからの伝言やスタッフからの情報収集など欠かさない。
- ・必要があればコメディカルを通じて面会。 など

出来る範囲で工夫している（57件）

- ・規制の無いエリアでの面会(院外の休憩中・喫煙中など)。
- ・面会規制の緩和をDr毎に交渉している。
- ・当直訪問や出待ち等、他社と時間をずらして訪問を試みる。
- ・必要とされるような情報を提供できるように日々勉強している。
- ・過去の担当者の活用。
- ・名刺にコメント記載。 など

その他（38件）

- ・基本的には施設ルールに従っている。
- ・病院特性や医師との関係性による。
- ・規制を無視して訪問している日もある。 など

6. あなたの担当施設の医師は、診療以外にどんな業務をしているかを



医師の業務を把握しているMRIは、「よく知っている」「知っている」を合わせても49.0%と半分に満たない。

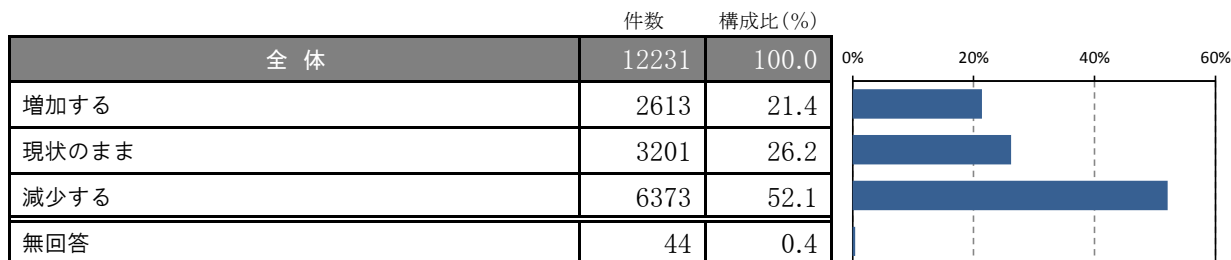
7. あなたの担当施設の薬剤師は、調剤以外にどんな業務をしているかを



薬剤師の業務を把握しているMRIは、「よく知っている」「知っている」を合わせても47.1%と、医師の場合と同様に半分に満たない。

Ⅲ. 今後のMRの環境変化

1. 「プライマリ医療」での薬剤情報提供を行うMRが



約半数以上のMRは、プライマリ医療担当MRが減少するとみている。

2. 「オンコロジー、抗体医薬など」専門性の高い情報提供を行うMRが



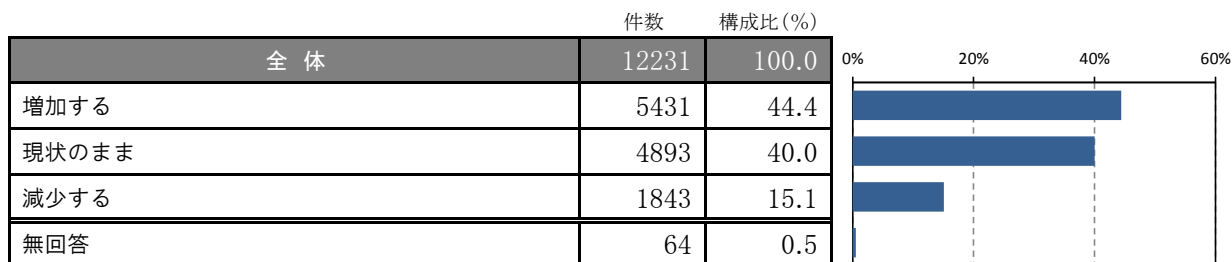
約70%以上のMRが領域別MRが増加するとみている。

3. 「GE品」が発売された薬剤の先発企業のMRが



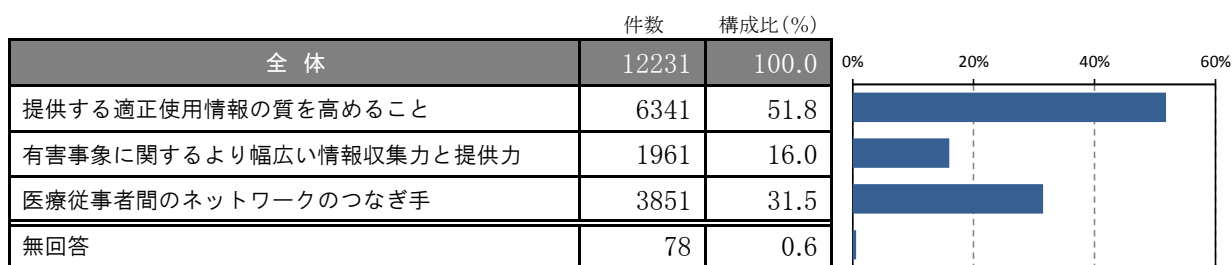
「GE品」が発売された薬剤の先発企業のMRIは、それに代わる新薬が無ければ減少することは想像できる。

4. 「GE品」を発売している企業のMRが



「GE品」を発売している企業のMRが増加するとみているMRが44.4%、現状のままとするMRIは40.0%とともにも40%台である。また、減少するとみるMRIは15.1%であった。

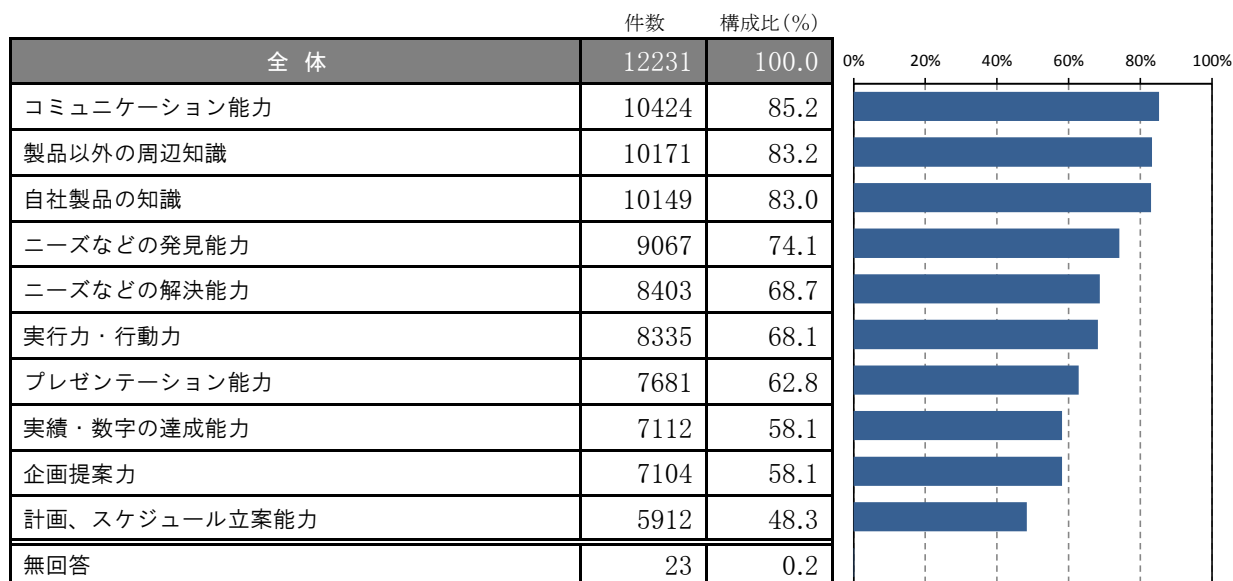
5. 今後のMRの活動で更に強く求められるものは



51.8%のMRが「提供する適正使用情報の質を高めること」が更に強く求められると考えているが、「有害事象に関するより幅広い情報収集力と提供力」については16.0%であった。

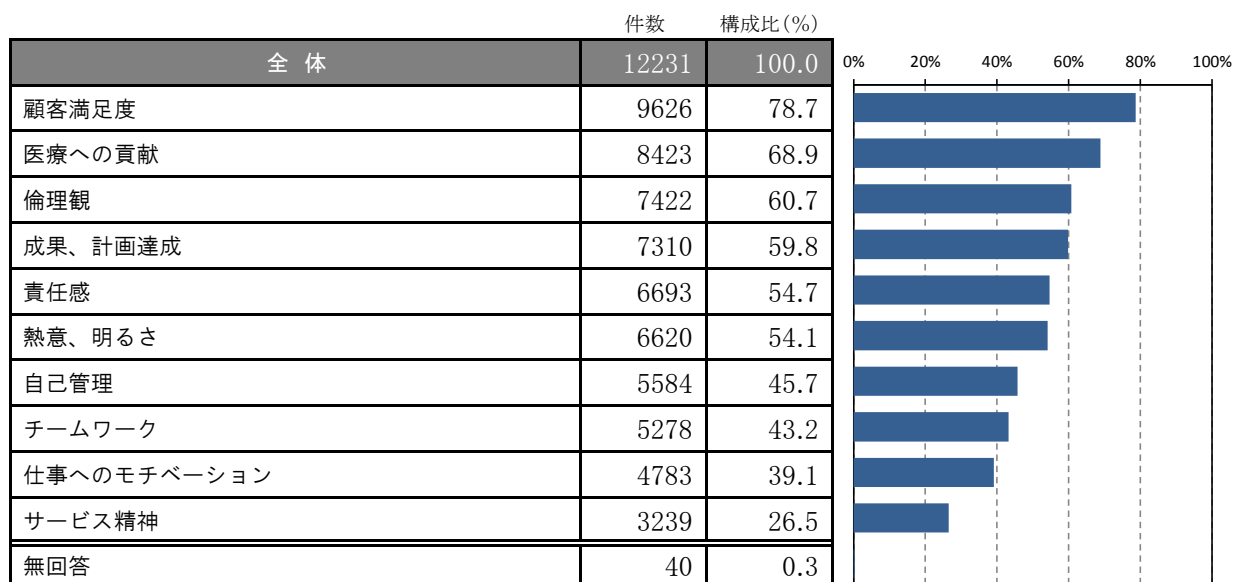
IV. MR業務について

1. MRとして欠かせないスキルは何だと思いますか（複数回答可）



トップは「コミュニケーション能力」であり、次いで「製品以外の周辺知識」と「自社製品の知識」が、ほぼ同率で続く。医師や薬剤師との信頼関係の構築を、強く意識していることがうかがえる。これは設問IV-3. の回答でも同様の結果であり、設問IV-4. でも裏付けられる。

2. MRとして心がけていることは（複数回答可）



3. MRとして更に高めたい能力は（複数回答可）



4. 医師・薬剤師との信頼関係をより良くするために



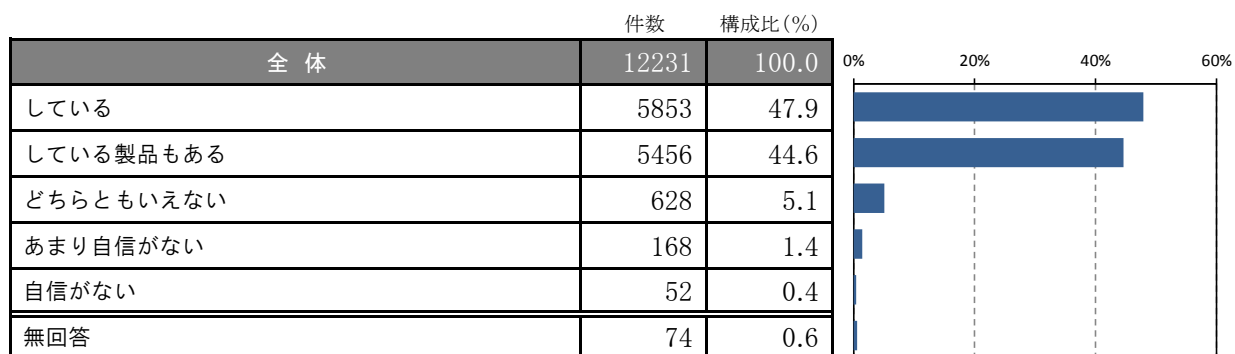
半数以上にMRが、医師・薬剤師との信頼関係をより良くするために「近隣医療機関や薬局の情報収集と提供」に力を入れたいと考えている。「もっと副作用情報の収集と提供に力を入れたい」は15.8%であった。

5. MRとしてやりがいを感じる業務は（複数回答可）

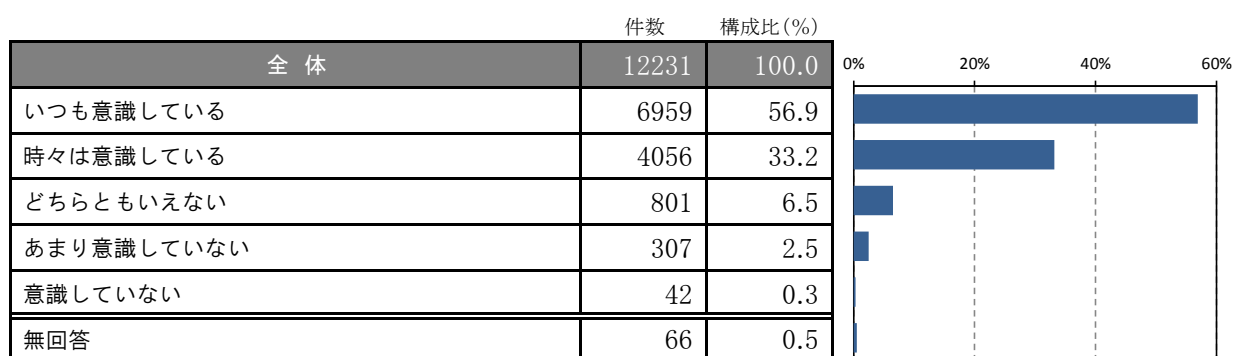


PMS業務が17.9%であるのは、PMS業務というと、中にGPSP関連も含まれるためかは不明である。

6. 自分の扱う製品に自信を持って情報提供をしていますか



7. MRとして医師・薬剤師から副作用情報を収集しようと



副作用情報の収集を意識しているMRは「いつも意識している」と「時々意識している」を合わせると90.1%であった。

V. 悩み

1. 自社の企業理念の実現を目指したMR活動を



「自社の企業理念の実現を目指した活動」を意識しているMRは、「時々」を含めると83.1%であった。

2. 自社の教育研修に



「満足している」と「どちらかという満足」を合わせると56.3%で、「やや不満である」と「不満である」を合わせると13.0%であった。

「やや不満である」「不満である」と回答された方

2. (自由記述) 自社の教育研修に不満がある理由はなんですか

■ 主な回答内容

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 1. Web研修・自己学習が中心のため、教育が不十分：185件 | 5. 教育研修の制度に問題がある：174件 |
| 2. 教育内容に偏りがある：332件 | 6. 教育者の知識不足・人員不足：56件 |
| 3. 実践に生かせない研修内容が多い：217件 | 7. その他：32件 |
| 4. 研修の機会が少なすぎる・多すぎる、水準が低い：250件 | |

以下、実際の記述内容より一部掲載

Web研修・自己学習が中心のため、教育が不十分（185件）

- ・Webによる自己学習に偏重しすぎており、MRの基礎知識等、根幹にかかわる研修が不十分と感じる。
- ・Web研修に偏りすぎており、現場の意見が取り入れづらくなっている。
- ・ネットでの教育やVTRの自己学習のみでマンツーマンは無く、質問などがしにくい。
- ・全てがWeb研修で、テキストもインターネットでの提供のみな事と、領域など関係なくあらゆる物が製品移管されて来るので知識が追いつかない。
- ・日頃の疑問点を伝える場が少ない。
- ・Webや電話会議システムを使ったものばかりで受講する姿勢ひとつで個人の知識やスキルにどんどん差が開いていってしまう。
- ・セリングスキル研修にかなりの時間が割かれている。疾患や周辺知識の習得は自己学習にゆだねられる部分が多い。
- ・研修はなく個人に任せきりであるから。なので、個人が頑張らなければ製品知識などの習得はできない。
- ・途中で入社すると研修資料が無かったりする。ファイルのみ渡されて後は自己学習で、質問も受付してくれない。 など

教育内容に偏りがある（332件）

- ・新製品メインで既存品の研修が不十分。
- ・重点品目に集中しすぎた研修である。
- ・新人への研修がMR試験の為に内容が主になり、製品・マナーなどの研修が減っている。
- ・製品関連においては平均的な知識習得は可能であるが、該当診療科でみた場合周辺知識に関するものが不足していると感じる。
- ・製品の知識向上がメインになっている。疾患やガイドラインから症例を見るような研修が行われていない。
- ・他社品や他社の動向等に関する研修がない。
- ・自社医薬品視点での研修やキーメッセージを誇張するデータ紹介が多い。他剤の良さ、エビデンスの理解が低い。
- ・製品関連以外のマーケティングやコミュニケーションのスキルアップ研修が少ない。 など

実践に生かせない研修内容が多い (217件)

- ・現場の医療担当者のニーズにあまり合致していない一方的な内容が多い。
- ・導入する側に現場の理解力がない。現場向きの研修ではない。
- ・自社製品の優位性に特化した研修が多く、医師のニーズ・患者の思いに欠けていると思われる。また、対面での研修がかなり減少したせいか、画一的な内容に終始している。
- ・MR活動で本当に必要な研修が行われていない、もしくはタイムリーでない、と感じる事が多い。
- ・臨床に即していない。目新しい情報がなく、それを活用して医師と面談できない。
- ・後発品の営業だが、医療関係者と話すとき先発品企業より知識が劣ると感じる事が多い。
- ・現場の現状とかけ離れたトップダウンばかりの研修ばかりであるから。これならば、疾病、疾患知識強化、そして営業面で求められるコミュニケーションスキルや話法、ニーズの引き出し方など、別の面で教えるべきことがいくらでもあると思う。 など

研修の機会が少なすぎる・多すぎる、水準が低い (250件)

- ・最近全体的に研修の量が減ってきた気がします。手上げ研修でもいいので増やして欲しい。
- ・研修期間が短い。研修用資料をもっと充実してほしい。
- ・時間的にも少なくまた、周辺知識の習得に対する教育が非常に少ない。
- ・詰め込みすぎの研修、やたらに研修が多い。
- ・研修が多すぎて外勤活動の妨げになっている。また、研修内容の質が低い。
- ・資料のみで、活用性が見えない研修が多数あり、消化しきれない。
- ・専門性の低さ、タイムリーに学べる環境がない。また、エリア毎に教育研修レベルのばらつきを感じる。
- ・MRレベルに応じた研修がなされていない。単純なプロモーションメッセージのみで、サイエンスレベルが低い。
- ・新人や若手に合わせた研修内容が多いため質が低い。 など

教育研修の制度に問題がある (174件)

- ・MRを評価するための研修であり、MRのモチベーションアップなどにつなげていない。
- ・教育研修が医療機関で活躍できるようではなく、昇進など内向きな制度のように感じる事が多いから。
- ・中堅世代になるとまとまった研修はなく、集合会議が多い。
- ・年次研修がなくなり、社内のMRとの関わりが薄くなっておりモチベーションや社内の情報の低下が感じられる。
- ・社内研修でなく、外部講師研修をお願いしたい。少人数研修。近隣での開催。
- ・しばらく現場を離れて、徐々に復帰したMR(育児、内勤からの復帰など)などへの研修のフォローが全くないため、チーム員によって知識面でのばらつきがある。もっと充実させてほしい。
- ・研修制度の方向性やシステムが悪いため研修に要する時間が多く、営業活動に大きく影響するから。
- ・転職者が多く社会人としてまたMRとしての基礎的な教育の習熟度に差異が大きいため。そのフォロー(穴埋め)を会社がほとんど行っていない。 など

教育者の知識不足・人員不足（56件）

・教育担当の学部がMR経験者ではない場合は説得力に欠ける、また現場で活かせるような内容ではない。
 (MR経験者の学部による教育時は現場で活かす方法までヒントをくれる)

・教育をすべき直近の上司が製品知識があまりないので、製品関連の質問をしても答えてもらえない時がある。

・若手が若手を教育するという形となっており、オーベン自身に経験不足であったり、模索中での活動をしている中で負担も大きいと思う。

・教育部門の人員不足。内容が現場に合っていないと感じることが間々ある。

・教育する側が意欲がなくやっていることもおざなりで内容も浅い。

・製品知識をMRに教育出来る人材が少ない。ほとんどいない。 など

その他（32件）

・年代により格差があり。

・周囲に学ぶ雰囲気がない。

・製品が多すぎる。

・流れ作業的な研修なので、研修を受ける側の気持ちに乗らない。 など

3. 医師・薬剤師のニーズと会社からの要求とにジレンマを感じますか



半数以上がジレンマを感じることもあるとしている。その主なものを次に掲載した。

「感じることもある」と回答された方

3. (自由記述)どんな時にジレンマを感じますか

■主な回答内容

1. 会社から指示される活動方針に疑問を感じる時 : 427件
2. 会社からの要求は、売上・利益を重視しすぎていると感じるとき : 619件
3. 会社の現場ニーズに対する理解や対応が不十分だと感じる時 : 344件
4. 会社が用意する情報が不十分だと感じる時 : 245件
5. 会社から指示される業務内容が、医療貢献にそぐわないと感じるとき : 260件
6. 会社の規制に従うことで、活動が限られてしまう時 : 367件
7. 医師・薬剤師がMR活動に対して理解不足だと感じる時 : 57件
8. 医師・薬剤師から対応できない要望があった時 : 149件
9. 「会社」と「医師・薬剤師」の間で、方向性の違いを実感するとき : 398件
10. その他 : 98件

以下、実際の記述内容より一部掲載

会社から指示される活動方針に疑問を感じる時 (427件)

- ・重点製品以外の情報提供も求められているのに、評価に入らないから教育自体もしっかりとされていない。
- ・会社が望むターゲットDrへの訪問回数や製品コール数を要求されるが、医師・薬剤師のニーズを読まず一方的に社内指示をこなすことがある。市場の少ない医師・薬剤師への情報提供を軽視する傾向がある。
- ・医療パートナーを目指しながら、期末など時期によっては詰めの話となる。
- ・会社からの要求は全国一律に設定されており、施設によっては実行不可能なことも多いため。
- ・コスト等、相手方のことを考えると、会社からの要求がある製品でも自信を持ってプロモーション出来ないことがあるため。
- ・ジェネリック発売の先発中堅メーカーとして、一方では先発の必要性を説き、もう一方でジェネリックの採用をお願いする時。
- ・医薬分業が進み、「在庫圧」など死語と化しているにも関わらず、無謀な計画を設定し、大量納入を余儀なくさせる製薬業界の在り方が、時代にまったくそぐわないと感じるから。
- ・GE化が進む中で、無理やりに先発品の継続使用をお願いするなど。
- ・計画達成に拘るあまり、相手を混乱・困惑させることもある。
- ・同種同行品など満たされている薬剤を販売する為。
- ・訪問規制がある施設の定期的な面談を指示される。
- ・外資のためグローバルと同じやり方にされると日本人気質にそぐわない場面が出てくる。 など

会社からの要求は、売上・利益を重視しすぎていると感じるとき (619件)

- ・会社が求めることは業績、医療側が求めることはより良い医薬品の情報や他施設の状況。
- ・現場は安定供給を求めているが、会社は利益重視で販売中止に踏み切る。結果信用を失う。
- ・高い目標数字の達成のために、自社製品最優先の薬剤選択の提案を徹底すること。
- ・どうしても数字が大きくなってしまい企業理念に対しての志しが低く医師のニーズに対応できていないと感じるから。
- ・会社からはあまりに成果主義すぎて本来の顧客の要望に応えていない。
- ・症例数が少ない製品を担当しているので、売上向上は難しいと感じる。 など

会社の現場ニーズに対する理解や対応が不十分だと感じる時 （ 344件 ）

- ・ユーザーのニーズを会社に打診しても聞き入れてくれない時、納得の行く対応をしていただけない時である。
- ・医師・薬剤師は個々でニーズが違うが、会社は統計的にニーズが高い活動を推進する傾向がみられる。全てのMRが、本社マーケット戦略に従い同じ活動を強要されても、医師との関係が縮まることは難しいと感じている。
- ・医療現場の声が十分に反映された製品開発がされていないと思うこともある。
- ・会社として各部署の連携を取るの時間がかかり、顧客のニーズに早急に対応できない。
- ・現場に対する理解が少ないように感じるから。
- ・製品の改良といった顧客ニーズには、早々と応えられないから。
- ・要望を出してもなかなか反映されないと感じる為。
- ・講演会の内容に関して、医師のニーズの把握と企画内容がずれ過ぎていて医師に指摘されることがある。 など

会社が用意する情報が不十分だと感じる時 （ 245件 ）

- ・Dr・薬剤師は、同一薬効群内での比較(有用性・安全性など)を欲している事が多々あり、「自社の社内資料」だけでは物足りない場合が多いと感じます。
- ・コメディカルにも理解してもらえるような内容での説明会や講演会を要望されることがありますが、自社規定では製品軸の構成が多く、顧客ニーズへ柔軟に対応できない点を感じることがあります。自社で作っている患者指導箋にもっとわかりやすいようにバリエーションが欲しいと思うことがある。
- ・後発が主体の為、製品情報量が会社自体に少なく、前職の外資先発メーカーに比べ顧客ニーズに応えられる場面が限られている。
- ・医師が求めている副作用情報の不足。
- ・会社のMRに対する要求はプロモーション中心。Drはしっかりとしたエビデンスに基づいた情報提供。中身にズレがあるパンフレットがたびたびある。 など

会社から指示される業務内容が、医療貢献にそぐわないと感じる時 （ 260件 ）

- ・Drや患者のことを考えると、自社製品より他社製品を勧めるべきシチュエーションが存在する。
- ・医療貢献よりも利益追求の目的の方が求められるウエイトが大きいてしまうことがある。どちらも大事だが難しい。
- ・製薬会社は営利目的であり、計画達成には、数字へのこだわりが求められる。それ故、医療現場に求められる倫理観とのバランスが難しく、常に悩みのため。
- ・会社からは実績を求められるが、医師・薬剤師からは患者さんのための最善の方法を求められる。状況によっては他社品目が良いこともあるが、実績とのジレンマのために最善の方法を提案しづらい時がある。
- ・MRの業務は医療貢献と言いながらも売り上げ目標は達成しなければならず、必ずしも患者さん目線での活動になりきれないこともあるため。
- ・会社の理念を念頭に活動をしているが、会社から求められる成果と医療貢献にはギャップがあるため。 など

会社の規制に従うことで、活動が限られてしまうとき（367件）

- ・プロモーションコードにかかるケースも多いためニーズ・要望に応えられない。
- ・あまりにも制約が多すぎて顧客ニーズにあった情報をタイムリーに提供できない。
- ・しっかり回答したいが他社品を交えた情報は出来ない。
- ・医師が困って相談してくることは効能外の使用経験(文献)、保険等であり、MRが対応できないことが多いから。
- ・製品周辺領域を求められることが多くなった。特に学会情報提供はプロモーションコード違反とされることが多く、最新情報の提供ができないジレンマがある。
- ・適応外の疾患に対する情報提供を依頼されることがあり、提供できる資料が非常に限られている点。最近の倫理規定やプロモーションコードの内容を医師、薬剤師に理解して頂けない場合がある。 など

医師・薬剤師がMR活動に対して理解不足だと感じるとき（57件）

- ・公正競争規約や会社のルールを医師・薬剤師が理解してくれない。
- ・MRを医療従事者として認めてくださらない先生、医療スタッフがいることも少数ではありながらも事実であるため。
- ・医師・薬剤師がMR活動に懐疑的なために受け入れが悪い。
- ・情報提供の仕方がルール化されているが、医薬関係者にはその点が周知徹底されていないため需要と供給に差異が生じるケースがある為。 など

医師・薬剤師から対応できない要望があったとき（149件）

- ・かつての製薬会社のイメージを引きずっている方がまだ比較的多くみられる。
- ・中にはプロパーのような活動を求める医師も少なく無い。
- ・医療とは関係のない雑用的な業務等を依頼される場合。
- ・会社の予想以上にGEへの移行が進み、いちMRでは対処できないケースが増えている。
- ・会食依頼や不可能な労務提供の依頼などに対して。 など

「会社」と「医師・薬剤師」の間で、方向性の違いを実感するとき（398件）

- ・医師・薬剤師の欲する情報(副作用や、特殊な場合の情報など)と、自社の発信したい情報(多くの患者に使用いただける情報)にはズレがある。
- ・医師側の「MRは医師に貢献して当然」という考えとMR側の「企業人として利益無き活動は控えたい」といった考えの相違・違和感が解消されていないから。
- ・会社からの要求は処方増加・処方確認に焦点が当てられがちだが、医療現場ではそのような事がニーズではなく、コンベンション企画やDr同士の橋渡し役的なニーズがあるため。
- ・会社から伝えるように言われているメッセージが、現実的ではないといわれることがある。
- ・安全性、適正使用情報と求める医師・薬剤師、自社製品の採用・処方を求めるMR、両者の意識の違いを感じることもある。
- ・会社から要求することは理想的なことが多い。医師・薬剤師のニーズは企業側の確実な医薬品の供給と信頼のおける製品と情報提供。ミスマッチが散見される。 など

その他（93件）

・ある程度4, 5年以上は同一エリアをもちより深い信頼関係を結んでいきたいと考えているのに、人員削減や担当の持ち方が変わるなどで頻りに担当交代があるため。

・医療サイドに診療意欲が足りない分野があるケース（認知症、骨粗鬆症など）。

・供給安定という立場でたびたび欠品もしくは品薄があり、患者のため、医療現場のために貢献できず、またご迷惑をおかけすることがあるため。

・自社製造していないので、他社とは異なる自由な発想に基づいた自社開発による工夫によって、顧客を満足させることが出来ない。

・製品の良さは理解しており、広めていきたいが薬価との兼ね合いで他社製品と比較されてしまう点。

・地域医療ネットワークの構築等、成果に繋がると信じる企画への投資がかなわない時。

・医師、薬剤師業務が年々多忙で、面会が困難になりPMS業務すら難しい。多くの先生方にスピードを持って収集伝達できないことがあるため。薬剤部にはとにかく早くいくことにしている。 など

4. MRの評価に、個人の売り上げ目標を設定しない新たな評価体系を導入しようとする企業も出て来ました。 会社があなたを評価する際に、売上のウェイトは



会社がMRを評価する際の売り上げのウェイトが「50%以上である」と答えたMRは、「70%以上である」「ほぼ100%だ」を合わせて92.6%であった。

5. MRとして医師・薬剤師に必要とされていると思いますか



医師・薬剤師に必要とされていると思っているMRは「ときどき思う」も含め75.8%であった。「わからない」「あまり思わない」「思わない」の合計は23.7%であった。

おわりに

本調査結果から、MRは以下に示すような考え方などにまとめられる。

MRは医師や薬剤師に必要とされていると思っている(設問Ⅴ-5。)が、一方でほとんどすべての医療機関は何らかの訪問規制をしている(設問Ⅱ-3.)。そんな中で何とか工夫をして(設問Ⅱ-5.)医師・薬剤師との面談を確保している(設問Ⅱ-1.)。

医師・薬剤師との信頼関係をより良くするためには、近隣の医療機関や薬局の情報の収集と提供に力を入れたいと考える(設問Ⅳ-3.4.)。自分の扱う製品は自信を持って情報提供しようとしている(設問Ⅳ-6.)。医師・薬剤師から副作用情報を収集しようといつも意識している(設問Ⅳ-7.)。

自分の会社の企業理念の実現を目指したMR活動ができているかどうかについてはやや疑問があり(設問Ⅳ-1.)、医師・薬剤師のニーズと会社からの要求にジレンマを感じることもある(設問Ⅳ-3.)。まず顧客満足度を1番に心掛け、医療に貢献したいと思う(設問Ⅳ-2.)。そのためにはコミュニケーション能力と製品や製品に関わる疾病などの周辺知識、それに製品以外の周辺知識が欠かせない(設問Ⅳ-1.3.4.)。会社の教育研修には半ば満足だがWeb研修や自己学習も多く、偏りがあるとも思う(設問Ⅳ-2.)。仲間のMRの4割は領域MRだ(設問Ⅰ-6.)。

そうは言っても、実は医師の業務を診断や治療以外にはよく知らず、薬剤師についても調剤以外の姿をよく知らない(設問Ⅱ-6.7.)。

こうしたMRの姿にたいして、各企業の教育研修の方向性などへのヒントとなれば報告をした意義があったものとする。

当センターでは過去においても様々な調査を行っているが、2012年にはMR誕生100周年を記念して「MR実態調査」を報告した。今回その点を比較しようと試みた。その時と同じ設問がⅢ-1.2.3.4.とⅣ-1.2.3.である。3年前と相違がみられたのは設問Ⅲで、設問Ⅳはほとんど変わりがなかった。

それを以下に示す。

	今回(n=12,231)	2012年(n=13,727)
○ 今後プライマリ医療でのMRが減少する	52.1%	20.4%
○ 専門性の高い情報提供を行うMRが増加する	72.3%	80.9%
○ GE品を発売された先発企業のMRが減少する	63.4%	44.0%
○ GE品を発売している企業のMRが増加する	44.4%	46.5%

こうした結果から、揺らぐMRの姿が見えてくる。

以上、この報告書が、MRの教育研修の充実とMRの資質向上の一助になれば幸甚です。今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

2015年5月

「 MR 活動意識調査報告書 」

発行日 2015 年 5 月 13 日

発 行 公益財団法人MR認定センター
〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 3-3-4
日本橋本町ビル 9 階
電話 03-3279-2500 FAX 03-3279-2550

