

BOP ビジネス先行事例

ノバルティス

インド農村部ビジネスモデルが住民の健康意識向上から患者の快癒までをサポート

2011 年 3 月

独立行政法人 日本貿易振興機構

ジェトロは、本書の記載内容に関して生じた直接、間接的若しくは懲罰的損害及び利益の喪失については、一切の責任を負いません。これは、たとえジェトロがかかる損害の可能性を知らされている場合であっても同様とします。

目 次

(1) BOP 事業の概要	1
① 新興市場戦略と BOP 事業の位置づけ	1
1) 新興市場戦略	1
2) BOP 市場への取り組み	3
② BOP 商品・サービスの概要	5
1) インド農村部販売促進プログラム『Arogya Parivar』	5
2) 医薬品供給価格の多様化	6
(2) Arogya Parivar に見る BOP ビジネスの推進方法	7
① ビジネスモデル開発プロセス	7
② 製品	9
③ 製造	9
④ 販売価格	10
⑤ 供給体制	11
⑥ 提携	12
⑦ 新事業としての将来性	13
(3) 刷新・CSR を育む社風	14
① 高い社会的評価	14
② Diversity and Inclusion Advisory Council	15
(4) 公的機関・NGO・国際機関等との連携	16
① CSR 分野の提携	16
② 官民提携 (PPP)	18
(5) CSR 活動	18
① Novartis Community Partnership Day	18
② 途上国子会社が推進する主な CSR プロジェクト	19
③ ノバルティス持続可能な開発財団 (Novartis Foundation for Sustainable Development)	19

(1)BOP 事業の概要

スイスの製薬大手ノバルティスは、世界約 140 カ国で営業を展開するグローバル企業として、「医療ケアへのアクセスを万人に」というスローガンを企業理念に掲げている。だが、いつでも世界中で誰もが安心して医療ケアを受けることができる社会を実現するためには、貧困という大きな障害が立ちはだかっている。ノバルティスは、途上国で乳幼児の死亡率が高いことや、治療可能な病気で死亡する人が多いという実態の根底にある原因を取り除く責任は国にあるが、地域社会や企業など様々なセクターのステークホルダーもこの問題に共同で取り組み、責任を分担する必要があると考える。ノバルティスが製薬メーカーとして最も貢献できるのは、病気を治し、痛みを緩和し、生活の質の向上につながるような革新的な製品(医薬品)を開発しマーケティングすること、すなわち企業活動を通してである。同社は、現状ではまだ解決策が見つからない医療分野の課題を研究し、医薬品の進歩に貢献することで、最終的に社会福祉と経済発展に同時に貢献できると考えている。年間 R&D 投資額が売上高の 17%近くにあたる 75 億米ドル(2009 年)と世界の最高水準にあるのは、このためである。特許医薬品は製品化に至るまでの研究開発に膨大な資金と時間と労力が投入されるという事情を反映して、販売価格は高くなる。投資コストを回収し、新薬開発を継続するための財務力を保持するためには高価格は正当化されるべきとノバルティスは考える。それと同時に、高品質の医薬品をより安く、より多くの患者に提供するため、子会社であるジェネリック医薬品世界第 2 位のサンドス(Sandoz)やコンシューマーヘルス部門の OTC 事業も強化している。

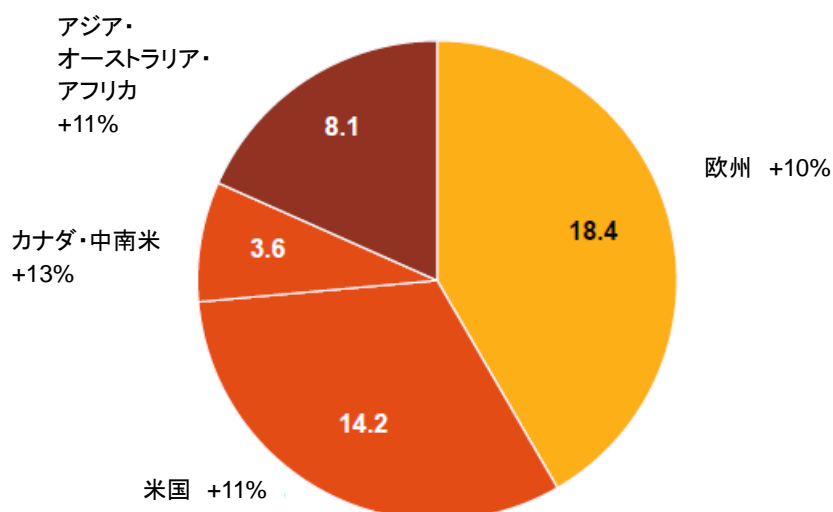
① 新興市場戦略と BOP 事業の位置づけ

1)新興市場戦略

➤ 市場別売上高

ノバルティスの主要市場は先進国である。医薬品事業部だけで見ると、2009 年の売上高全体(285 億 3,800 万米ドル)の 8 割強を欧州、米国、日本が占める。ジェネリック医薬品のサンドスは欧州・米国で全体の 82%を売り上げている。ワクチン・診断技術関連事業部でも米国と欧州で全体の 85%を占め、先進市場での売上シェアが非常に高いが、中国、インド、中南米での売上も拡大傾向にある。

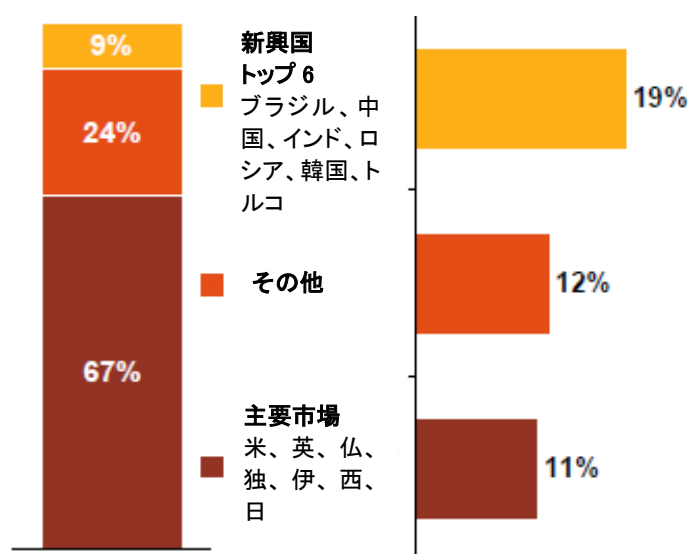
ノバルティス 2009 年地域別売上高(単位:10 億米ドル)



出所:2010年1月26日プレゼンテーション資料 Novartis 2009 Annual Result
* 前年比増減率は現地通貨ベース

新興・途上国市場の成長率は先進国市場のそれを大きく上回っており、今後ノバルティスの事業拡大にとって重要性が高まるのは確かである。IMS Health の予測によると、世界の医薬品市場は 2008~2013 年の 5 年間に年率 4~7%で成長し、2013 年の市場規模は 9,750 億~1 兆米ドルに達すると見られる。世界最大の市場である米国の成長率が年率 2~5%、成熟市場である欧州トップ 5(英国、フランス、ドイツ、イタリア、スペイン)+日本が 1~4%であるのに対し、ノバルティスが定義する新興市場トップ 6 グループ(ブラジル、ロシア、インド、中国、韓国、トルコ)では 13~16%の急成長が予想されている¹。

医薬品事業部の 2009 年市場分類別売上比率・前年比増減率



出所:2010年1月26日プレゼンテーション資料 Novartis 2009 Annual Result

¹ Novartis SEC Form20-F 2009

新興国では生活水準が向上するにつれて生活習慣も変化し、高血圧に起因する疾病や糖尿病、ガンなどの成人病が今後急増すると予想される。従って、製薬メーカーの事業成長戦略にとって、この市場の重要性が高まっている。ノバルティスは処方薬売上全体に占める新興国の比率を、現状の8%から2020年までに20%に拡大するという目標を掲げている。この目標達成に向けて、アジア特有のガンの発現原因の究明を主要課題として取り組む研究開発センターを中国に設置したほか、ブラジルでの医薬品有効成分の生産拡大や中東欧でのOCT医薬品の販売促進などにより、新興市場の事業拡大に多角的に取り組んでいる。

一方、市場規模が小さい新興国の個別ニーズに応えるため、社内の各部門から適材を選出し、市場開拓に取り組む特別チーム(Group Emerging Markets)を2009年に立ち上げた。このチームは、これまでノバルティスのプレゼンスが小さかった新市場を開拓するための戦略基地として、現地社会の公衆衛生上の問題を低コストで解決できる刷新的な方法の開発に取り組んでいる。現在、ヨルダン、マレーシアなど9カ国で現地公共機関との提携プロジェクトを実施し、現地の市場環境を分析し現地ニーズを配慮したビジネスアプローチを採用している。例えば、ヨルダンではフセイン国王医療センターとOTC医薬品の供給で提携したが、サプライヤーとしての窓口を統一したことで顧客が注文しやすくなったとしている。プロジェクトを実施した9カ国の2008年売上成長率は、前年の11%から26%に急拡大し、大きな成果が確認された。

2) BOP 市場への取り組み

➤ 治療薬アクセス(Access to medicine)プログラム²

『Access to medicines』という言葉には、世界中のだれもが医療を受けられる環境作りに貢献するというノバルティスの決意が込められている。特に途上国が抱える潜在的な医療問題の解決にあたっては、先進国との医療格差を極力排除できるようなソリューションを開発し、これを実践することにより世界に先例を示し、良きパートナーとなることを目指している。ノバルティスが展開する多様な医療支援プログラムの恩恵を受けた貧困層の患者数はこれまでに7,950万人で、2009年だけでその支援規模は連結売上高の3%に相当する15億米ドルに上った。

² ノバルティス HP、広報資料 Achieving the UN Millennium Development Goals –The contribution of Novartisなどを参照

治療薬アクセスプログラムの 2009 年活動実績

	活動内容	活動地域	規模 (米ドル)	対象患者数
マラリア (WHO と提携)	治療薬を原価で提供	アフリカ、アジア、 中南米	2 億 9,900 万	750 万人
ハンセン氏病 (WHO と提携)	治療薬を無料で提供	世界各地	500 万	28 万 2 千人
結核	治療薬を寄付	タンザニア	200 万	7 万 3 千人
肝蛭症 (Fascioliasis)	治療薬を無料で提供	ボリビア、ペルー、 イエメン	30 万	38 万 7 千人
ノバルティス 財 団 (NFSD)	プロジェクトなどを通して貧困層 の医療・生活支援	途上国	900 万	362 万 8 千人
熱帯病研究所 (NITD)	熱帯病の治療・予防薬の開発	途上国	1,400 万	
ワクチン研究所 (NVGH)	途上国向けの効果的で低価格な ワクチンの開発	途上国	500 万	
米国患者援助プログラ ム (PAP)	医療保険に加入していない生活 困窮者の治療費援助	米国	1 億 3,600 万	10 万人
同上 グリベック*	同上 (グリベック処方患者)	米国	9,600 万	5 千人
世界患者援助プログラ ム (PAP)	同上 (グリベックおよび Tassigna** 処方患者)	米国を除く世界各 地	9 億 1,200 万	3 万 3 千人
Together Rx Access	医療保険未加入者への値引き	米国	30 万	5 千人
被災地の緊急支援/自 社製品などの寄付	人道的活動団体に提供	世界各地	3,200 万	
合計			15.1 億	7,950 万人

*慢性骨髄性白血病 (CML) 治療薬 **グリベック耐性の CML 治療薬

出所: ノバルティス Sustainability Report 2010

➤ 途上国の風土病治療薬の研究開発

ノバルティスは途上国で蔓延し、重大な死亡原因に数えられる風土病の撲滅に向け、複数の拠
点で治療方法の研究開発に取り組んでいる。

ノバルティス途上世界医療研究所 Novartis Institutes for Developing World Medical Research
(NIDWMR) はノバルティス熱帯病研究所 Novartis Institute for Tropical Diseases (NITD) と世
界保健ワクチン研究所 Vaccines Institute for Global Health (NVGH) の総称である。両研究所
は途上国で蔓延している病気の治療薬、予防ワクチンの開発に専心し、開発した製品は途上国
の貧困層の患者に原価ベースで提供される。

Novartis Institute for Tropical Diseases (NITD)	Vaccines Institute for Global Health (NVGH)
所在地: シンガポール デング熱、耐性結核、マラリアの研究にフォーカスす る。	所在地: イタリア・シエナ 主に途上国向けに、腸チフスなどサルモネラ菌感染症 の予防ワクチンの開発にフォーカスする。生後 6 週間 の乳児用の低価格なワクチンの治験を 2010 年に開始 した。

➤ コンシューマーヘルス事業部門 (OTC 医薬品、動物医薬品、視力矯正事業 CIBA)

世界 45 カ国で、OTC 医薬品を通して高品質の医薬品を低価格で提供している。主力商品は感冒治療薬、鎮痛剤、皮膚炎治療薬、胃薬などで、OTC のマーケットリーダーである。

OTC 医薬品の主要生産拠点

先進国	途上国
米国(リンカーン)、スイス(ニオン)	ペエルトリコ(ウマカオ)、パキスタン(ジャムシヨロ)

R&D センター

先進国	途上国
米国(リンカーン)、スイス(ニオン)	インド(ターネー)

➤ ジェネリック医薬品子会社サンドス

2009 年の売上高は 74 億 9,300 万米ドル。130 カ国以上で事業展開し、従業員 23,000 人を抱える。世界の人口の 9 割以上がサンドス製品にアクセスできるとしている。

主要生産拠点

先進国	途上国
ドイツ(ルードルシュタット、ホルツキルヒェン)、オーストリア(クンドゥル、ウンターアッハ)、スロベニア(メンゲシュ、リュブリヤナ)、米国(イーストハノーヴァー、ブルームフィールド)、ポーランド(ストウリコフ)、カナダ(パウチャービル)	インド(Kalwe、Mahad、Kolshet)、アルゼンチン(ブエノスアイレス)、ブラジル(Taboao da Serra、Cambe)、トルコ(Gebze、Syntex) 中国(中山)、インドネシア(ジャカルタ)

主要 R&D センター

先進国	途上国
ドイツ(ホルツキルヒェン)、オーストリア(クンドゥル、シャフテナウ、ウンターアッハ)、スロベニア(メンゲシュ、リュブリヤナ)、米国(イーストハノーバー)、カナダ(パウチャービル)	インド(Kolshet)

② BOP 商品・サービスの概要

1) インド農村部販売促進プログラム『Arogya Parivar』

『Arogya Parivar(アロギヤ・パリバル)』はインドの農村部を対象にしたビジネスモデルで、2008 年に商業スタートした。農村部の貧困層の病気に対する意識を高め、病気の早期治療を促すためのサポート体制を構築し、医薬品(サンドスのジェネリック医薬品など)を少量パッケージにして家計にあまり負担がかからず購入しやすい形で提供している。2010 年初めの営業地域は国内の 20%をカバーし、顧客層は 4,000 万人に拡大している。プロジェクトに参加する医師の数

は 22,000 人、薬局の数は 17,000 に上る。(詳細後述)

2) 医薬品供給価格の多様化³

生活困窮者が必要な医療措置を受けやすくなるよう、ノバルティスは製品の提供先・地域により販売価格を変えている。一部の製品について、先進国では通常価格で販売するが、途上国や経済的な困窮者に対しては公的助成金などを使って値引き価格で提供したり、寄付の形で無料提供している。

➤ マラリア治療薬 Coartem (artemether 20mg/lumefantrine 120mg)

先進国で Riamet として販売されているマラリア治療薬 Coartem は、途上国の患者に投与することを目的として公共セクター顧客(国際機関、現地政府など)が調達する場合には、非営利ベース、つまり原価で販売している。また 2001 年以降、Coartem の価格は 50% 以上低下し、より多くの患者が治療を受けられるようになった。

➤ 患者支援プログラム(Patient Assistance Program)

先進国でも貧困のため必要な医療サービスを受けられない人々がいる。このような生活困窮者が治療を受けられるよう、患者の医療費負担軽減に直接働きかけるため、ノバルティスは患者支援プログラム(PAP)を提供している。同社は 2009 年、Max Foundation と提携し、慢性骨髄性白血病(CML)と消化間質腫瘍(GIST)の治療薬であるグリベック(Gleevec/Glivec)の販売で、患者の医療負担を軽減するプログラムを初めて導入した。製品はノバルティスの単独寄付、保健機関などとの共同寄付、患者の経済状況に応じた部分補助の 3 つの方法で患者に提供される。現在、Gleevec/Glivec に耐性がある、あるいはこれを投与できない CML 患者に処方される Tasigna でも、同様の補助を行っている。2009 年には約 80 カ国で 3 万 3,000 人の患者がこのプログラムの支援を受けた。米国では 2009 年、患者支援プログラムを通して 10 万人以上に 2 億 3,200 万米ドル相当の製品を提供した。

患者支援プログラムでの医薬品提供方法

単独寄付	ノバルティスが 100%コストを負担
共同寄付	ノバルティスが現地政府、慈善団体など共同でコストを負担
患者とのコスト分担	患者の経済状況に応じてノバルティスの補助比率が段階的に設定されており、患者の自己負担を軽減する。

³ Novartis HP、Connecting with patients –Pioneering initiatives to enhance access to healthcare など

(2) Arogya Parivar に見る BOP ビジネスの推進方法⁴

① ビジネスモデル開発プロセス

インドの貧困層には呼吸器感染症、尿路感染症、結核などの罹患者が多いが、本人に病気であるという自覚がない、あるいは医療費が払えない、医療施設が近くになく遠出をしなければならないなどの理由で、適切な治療を受けていない患者が非常に多い。ノバルティスは、この問題の解決を治療薬アクセスプログラムで取り組む重要な課題と考えた。そして、地域社会に貢献するコーポレート・シティズンシップと創造的な起業精神が一体となったソーシャルビジネスをこの解決策へのアプローチの基本姿勢とし、サステナビリティを実現しながら利益を生むビジネスモデルの開発に取り組んだ。

医師への直接訪問やディストリビューターを使つかうという、インドの都市部で採用している従来の販売方法を、医療インフラが整備されていない農村部に適用することは実現性がないことが明らかであったため、ノバルティスは発想を切り替え、全く新しいアプローチ方法を開発する必要があった。新ビジネスを開発するため、インドのコンシューマーヘルス部門とジェネリック医薬品のサンドスが合同で特命プロジェクトチームを発足した。担当者らが農村部の住民にどのような製品を提供するか、どのようなスキームであるべきかなどを検討する中で、それまでの市場知識には都市部の顧客ニーズしか反映されていないということが分かった。そこで、すでにインド農村部の市場開拓で先鞭をつけていた日用消費財(FMCG)メーカー数社を訪問して経験を聞きアドバイスを求め、薬局や病院が農村部の医療問題をどう見ているかも聴取した。更には、現地のコンサルティング会社と共同で、ターゲットとする 2 つの州の農村部の習慣や生活、ニーズなどの独自調査を行った。

実地調査から見てきた農村部の住民の医療意識

BOP マーケティングの キーポイント	実態
Acceptability	早く仕事(農作業など)に戻れるよう、すぐ効く薬を欲しがっているが、近くにジェネリック医薬品を扱う店がないので簡単に手に入らない。 政府や NGO が無料提供する薬は質が悪いと思っている。 注射すればすぐに効果があると患者が思っているため、医師が薬の処方より注射する傾向がある。
Awareness	結核と栄養不良への住民の意識は高いが、衛生問題や性病への理解度は低い。特に婦人病の知識は少なく、一般に語られることもない。 都市部の医者よりも地元の医者への信頼が高い。

⁴ Novartis HP、Business Leaders Initiative for Human Rights (BLIHR): The Millennium Development Goals and Human Rights, 2010、EVENT FAQs Print Newsletter January 2009: Event & Experiential Marketing Awards 2009 など

BOP マーケティングの キーポイント	実態
	ブランドへのこだわりはない。
Availability	国内規定により、医薬品は公認ディストリビューターを通して登録薬局でしか販売できない。 国営薬局チェーンが農村部に試験的に薬局を設置する動きが出てきた。
Affordability	農村部の一般的な家庭の 1 週間あたりの医療・衛生支出は 1 米ドル相当である。 治療費がかかる場合は、隣人や親せきからお金を借りている。 低所得層を対象にした医療保険はまだ試験段階である。

Business Leaders Initiative for Human Rights (BLIHR): The Millennium Development Goals and Human Rights, 2010 のケーススタディをもとにまとめた。

調査の結果から、農村部の住民を顧客としてアプローチするには、まず、自分の健康状態を自覚し、異常に気付いたときに治療を受けようという意識を持たせるということが、ビジネスモデルを成功させるための前提条件であることが分かった。

販売する商品はノバルティスの OTC 製品とサンドスのジェネリック製品であったが、農村部の人々はブランド名にこだわりのないため、消費者が覚えやすいようブランド名を統一することにした。そこで、このプロジェクトの目標を象徴する『Arogya Parivar(アロギヤ・パリバル)』という、サンスクリット語で「健康家族」あるいは「健康同盟」を意味する言葉が新しい商品ブランド名として選ばれ、同時に、農村部貧困層を顧客に直接アプローチする刷新的なビジネスモデルの名称として採用された。ノバルティスはこれを、コーポレート・シティズンシップと創造的な起業精神が合体したソーシャルビジネスと位置付けている。

『Arogya Parivar』ではヘルスエドゥケーター(衛生指導・販売員)が重要な役割を果たす。住民を集めて説明会(ヘルス・キャップ)を開き、衛生指導を行い、医療施設での診察、処方などをサポートする。薬局、病院、医師、NGO と密接な連携をとりながら、住民の健康意識の向上、農村部に罹患者の多い疾病に関する知識の普及を図り、患者の疾病診断から治療、全快まで全フローがその活動範囲に取り込まれている。

農村部の顧客をターゲットにした事業を成功させるため、実態調査のキーポイントに即して、以下のように戦略上の重点項目を決めた。

Awareness	住民を集めて病気に関する勉強会を頻繁に開き、健康意識の向上を図る。勉強会で取り扱う病気について、予防方法、症状の見分け方、治療方法などを説明する。
Acceptability	現地の人々が医薬品・治療方法を受け入れやすく、使いやすいようにアレンジし、治療の利点をアピールする。例えば患者が自宅で摂取できるようにセッティングされた結核治療法を提供するなど。医薬品の包装に印刷する説明書きや資料を現地語で表記する。
Availability	在庫切れがなく常に商品を供給できるサプライチェーンを構築する。
Affordability	少量入りパッケージにするなどの工夫により、商品・サービスを貧困層が購入できる価格帯で提供する。

➤ 実施検証プロジェクト

Arogya Parivar プロジェクトは 2006 年末、ウツタール・プラデーシュ州北部とマハーラーシュトラ州西部での試験的営業をスタートした。

実地プロジェクトには以下のような検証課題が設けられた。

- 農村部の住民の健康意識を向上できるか
- 医療サービスを提供するチャンネルを構築できるか
- 低価格で購入しやすい医療品を提供できるか

その結果、



多くの貧困層の医療措置へのアクセスを促進できるか
収益性のある持続可能なビジネスモデルとして存続できるか

② 製品

プロジェクト開始当初は、農村部に蔓延する疾病(結核、呼吸器感染症、咳、風邪、アレルギー、皮膚・性器感染症、母親と小児の栄養失調、糖尿病、回虫、消化器疾患など)に対するサンドスのジェネリック医薬品とノバルティスの OTC 治療薬が投入された。

その後、自社製品のポートフォリオにない疾病の治療薬、さらには衛生用品、浄水器、マラリア予防用の殺虫剤加工ネットなども他社と提携して補充し、取扱商品を拡大、充実させている。

③ 製造

インドには OTC 事業とサンドスの生産拠点があり、現地生産の製品がプログラムに投入されている。

サンドスのクリスチャン・ザイヴァルト(Seiwald)社長は、Kalwe 工場開設にあたり(2004 年)、同社がインドで生産を強化していることについて、「欧米に比べコスト面での利点が非常に大きい。ジェネリック医薬品メーカーにとってインド(での生産)は義務である」と語っている⁵。世界最大の医薬品市場である米国での事業強化を図るサンドスにとって、インドは第一に輸出向け生産拠点として非常に重要な役割を担っている。

Kolshet 工場(マハラーシュトラ州ターナー)

サンドスのインド初の生産拠点。FDF(Finished Dosage Forms)と医薬品原薬(API)の開発の拠点となっている。同社の API 大型試験工場でもある。2007 年に結核、ハンセン氏病治療薬の生産も開始した。

Turbhe 工場(マハラーシュトラ州ナビムンバイ)

2001 年、セファロスポリン事業の戦略的拠点として開設された。規制・非規制市場向け経口セファロスポリンを製造している。米食品医薬品局(FDA)から API の製造許可、EU からフォーミュレーションの許可をそれぞれ取得している。

Kalwe 工場(マハラーシュトラ州ムンバイ近郊)

インド 3 番目の製造拠点として 2004 年に設立され、2005 年から商業生産を開始した。サンドスの製造ネットワークを強化する目的で、生産コストの低いインドに新設した。製品の主要出荷先は欧米市場で、生産施設は米 FDA 基準に合致するよう設計された。錠剤・カプセルの年間生産能力は 10 億錠。投資額 1,300 万米ドル。Kolshet の R&D センターで開発された製品も製造している。サンドスで最もコスト競争力のある工場のひとつである。

④ 販売価格

価格はインド都市部と同じだが、パッケージあたりの容量を少なくして、1 回の購入が家計に負担にならないような価格に下げている。ポケットマネーで購入できるとともに管理しやすい。

⁵ インドのオンラインビジネスマガジン(www.domain-b.com)2004 年 5 月 31 日付インタビュー記事

⑤ 供給体制⁶

農村部の交通の便が悪く広大な地域で効率的に営業を展開するため、ノバルティスは新しい営業体制を発足させた。約40平方キロメートルで人口13万人程度の地域をひとつの営業エリアとし、それぞれに営業ユニット(セル)を配置する。セルは現地の起業家がスーパーバイザーとして経営し、ヘルスエドゥケーターと監督者が配置される。ヘルスエドゥケーターは、担当地区住民の健康状態・病気に関する意識向上を図り、患者の医療機関・医師訪問に付き添い、患者が医薬品を適切に管理し摂取するようサポートする。監督者は地元の医療関係者、薬局、NGOと協力し、勉強会、診察、治療、医薬品配達などのスムーズな実行を図る。このディストリビューションモデルの特徴は、医療関係者に製品を販売するという従来のやり方ではなく、患者を直接の顧客ととらえて、その健康上の問題を統合的に解決するための製品を提供することにある。

ヘルスエドゥケーターや監督者には、医薬品会社の元販売員や日用消費財(FCG)メーカーの元従業員、あるいは地元NGOのメンバーなどが採用された。

ヘルスエドゥケーターはノバルティスが支払う毎月1,500ルピーの報酬のほか、医薬品の売上金額の10%を報酬として受け取る。次ページの図に示す営業モデルの場合、患者一人当たりの薬代が500ルピーとすると売上合計は15,000ルピーで、1,500ルピーの収入が得られる。将来、取り扱う医薬品の種類が増えれば、ヘルスエドゥケーターも収入を増やすことができる。プログラムの推進で発生する販売促進費は、売上拡大によりカバーできるとしている。

➤ 結核患者に見るビジネスの進め方

具体的にこの営業モデルがどのように実施されているか、結核患者の事例で紹介する。

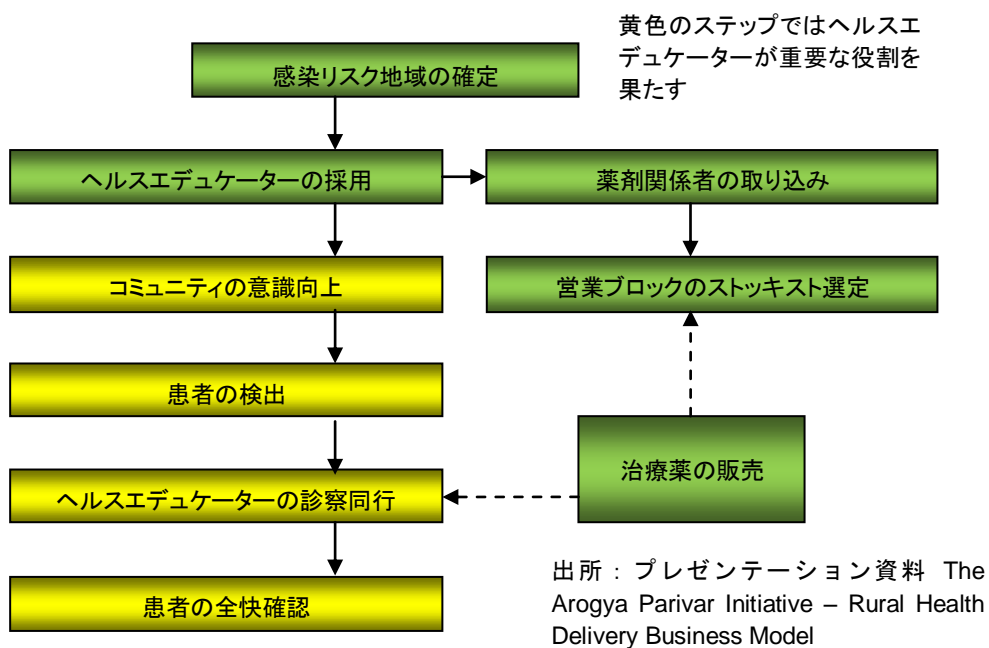
段階	コミュニティレベル	ディストリビューションレベル
1	リスク地域の確定 結核発生率の高い州、県、集落を確定するための二次的調査を行う。MART*が開業医や医療センターを選出。	
2	ヘルスエドゥケーターの採用 薬剤師・医師との接触経験のある若い男性を選出。	薬剤師へのアプローチ 店にリーフレット、ポスターを配布。在庫先となる薬剤師を選出。
3	住民の啓蒙 専用自動車によるビデオ教育を実施。結核患者向けのアドバイスリーフレットを配布。ヘルスエドゥケーターに統一デザインのTシャツ、帽子、バッグなどを身につけさせ、ブランド化を図る。	営業ブロックレベルの在庫先を選出 ノバルティスのディストリビューションチャンネルを通して医薬品を供給
4	患者の検出	

⁶ Novartis プレスリリース http://www.corporatecitizenship.novartis.com/news/2009-02.-12_rmai.shtml

	結核患者を確認するため村落レベルで集会を開催。ヘルスエドゥケーターが患者を家庭訪問し、治療を受けるよう指導する。	医薬品の販売
5	ヘルスエドゥケーターが患者の医師訪問に同行 喀痰検査、X線撮影の実施、治療薬処方など	
6	患者の快癒確認 ヘルスエドゥケーターは患者の治療薬摂取状況を監視し、診察に同行する。全快確認のための最終X線撮影を行う。	

プレゼンテーション資料 The Arogya Parivar Initiative – Rural Health Delivery Business Model をもとにまとめた。*MART はインドの農村部マーケティングコンサルティング大手

結核患者向けビジネスモデル



⑥ 提携

農村部の医療問題に取り組む現地の医師、医療補助員、薬剤師などのネットワークがプロジェクトを支援するほか、国際 NGO、ローカル NGO が現地の実情などに関する情報提供などで協力した。また、農村部での活動を拡大している薬局や病院と提携を結び、Arogya Parivar の営業体制を補完している。

また、インドの農村部開発事業コンサルティングの MART がプロジェクト推進の重要なパートナーとして協力している。同社は 1993 年にインド初の農村部マーケティングコンサルタントとして創業し、世界銀行のインド農村部実態調査の受託や、ヒンドウスタン・ユニリーバのパートナーとしてシャクティブプロジェクトを企画・実施するなど、この分野での豊富な経験と実績を持つ。Arogya Parivar では医師や薬局などのネットワーク作りに寄与している。

⑦ 新事業としての将来性

2008 年末までに、ウッタル・プラデーシュ、マハーラーシュトラ、マディヤ・プラデーシュ、ビハール、ラジャスタンなど7つの州で約2,500万人を顧客ターゲットに取り込んだ。2010年初めには、営業地域はインド農村部の20%をカバーし、4,000万人に医薬品を提供する規模に拡大した。プロジェクトに参加する医師の数は22,000人、薬局の数は17,000に上る。国内では顧客層を5,000万人に拡大することを目指すと同時に、今後、中国およびケニアなどアフリカのサハラ砂漠以南の地域への進出も検討していると見られる。

当初は製品の売上マージンでコストをカバーできるかどうか確約はなかったが、2009年半ばには、当時営業展開していた20のセルの半分以上が予想を上回る成果を上げていたという。しかしながら、利益率は他の事業に比べ非常に低いため、このプロジェクトを拡大する上で、社内の理解を求める努力がかなり必要となったようである。

プロジェクトにより、以下のような認識が得られた。

- 低所得者は質が高く効果的な治療に対してお金を払う気持ちがある。
- 男性の結核患者は女性コンサルタント(ANM)をいやがったが、ヘルスエドゥケーターは男性なので受け入れられやすい。
- ノバルティスの製品を処方する医師が増え、薬剤師も在庫として持つようになった。
- 所得向上につながるため、医師もやる気をだし、プロジェクトに積極的に参加するようになった。
- 患者が治療をきちんと受けて快癒し、医師としての満足感が高まっている。

ノバルティスのインド子会社は、『Arogya Parovar』プロジェクトにより、2009年初めにインドの農村部マーケティング協会(RMAI)が主催する『長期的農村部マーケティング・イニシャチブ』のシルバー賞を受賞した。農村部に長期的なインパクトを与えるビジネスモデルの開発に取り組んだという点で評価された。また、企業の社会責任の議論を推進するプリントメディアである Ethical Corporation Magazine 誌が2010年に開催した Responsible Business Summit で、模範的な持続可能ビジネスモデルとして『Sustainability commercialized』賞を受賞している。

ノバルティスのこの農村部マーケティングプロジェクトは、辺境地での医薬品販売のパイオニア的モデルとして、同業他社への大きな刺激を与えている。インドでは現在、国内外の医薬品メーカー(サノフィアベンティス、Ranbasxy、Elder Pharma)が新たに農村部をターゲットにした営業

プロジェクトを立ち上げている⁷。製薬業界はインドの BOP 市場に大きな成長能力があることを発見し、市場として真剣に取り組み始めている。

(3)刷新・CSR を育む社風

① 高い社会的評価

ノバルティスは、その研究分野での成果、社会貢献、職場環境などの観点から、社外の評価が高い。このような社会的評価は同社の企業イメージの向上につながると同時に、経営責任者がこのような観点を一層重視して企業戦略の画策にあたるという、ブーメラン効果を持っている。また、従業員は社会的評価の高い企業で働くことに誇りを持ち、働きがいを感じ、企業の成長に積極的に貢献しようという意欲が強まる。

⁷ 2010 年 6 月 9 日オンラインニュース
<http://www.dancewithshadows.com/pillscribe/cheaper-top-selling-medicines-to-be-available-for-indian-villagers/>

主な表彰

年度	賞	受賞部門/表彰分野	主催者
2010	Ethical Corporation Responsible Business Summit	Sustainability commercialized	Ethical Corporation
2010	National Organization for Rare Disorders Corporate Award	Research on rare diseases	National Organization for Rare Disorders NORD
2010	DiversityInc Top 10 Global Diversity Companies	第 7 位	DiversityInc
2010	The Scientist Best Places to Work in Industry	One of the Best places to work	サイエンティスト誌
2009	<i>The Scientist's</i> Best Place To Work	大手企業中第 7 位	サイエンティスト誌
2010	Fortune's World's Most Admired companies	医薬品部門で上位 3 位入賞	フォーチュン誌
2010	The Scientist's Best Places To Work for Postdocs	BioMedical Research 研究部門の 3 拠点	サイエンティスト誌
2010	Dow Jones Sustainability Indexes	Sustainability Asset Management でゴールドクラス評価	ダウジョーンズ
2009	MedAdNews' The Most Admired Pharmaceutical Company	第 1 位	MedAdNews
2009	Dow Jones Sustainability Index	Sustainability Leader 評価	ダウジョーンズ
2009	European Inventor of the Year	欧州圏外/Coartem 開発(中国研究部門の Zhou 教授チーム)	欧州特許庁、欧州委員会の産業担当部署
2009	Fortune's World's Most Admired companies	医薬品部門で 2 位入賞	フォーチュン誌
2009	FTSE4 Good Index	投資対象としてリスト	FTSE
2009	World's Most Ethical Companies	医薬品部門で上位 4 位入賞	Ethisphere
2009	Good Company List	第 10 位	マネジャー・マガジン誌
2009	Dow Jones Sustainability Indexes	Sustainability Asset Management でゴールドクラス評価	ダウジョーンズ

出所:ノバルティス HP –Managing Corporate citizenship

② Diversity and Inclusion Advisory Council⁸

Diversity and Inclusion Advisory Council (DIAC) は、事業分野での「多様化」、「統合」に関わる問題を役員会に助言する組織として、2006 年に発足した。DIAC は世界各地にあるノバルティス拠点の文化背景も担当分野も異なる管理職で構成され、このテーマに関連した措置や取り組みを評価し、これを導入し、監視する役割を担う。定期的に役員会と会合し、活動状況を報告している。DIAC は顧客の多様性に対応した刷新的なビジネスモデルや製品の開発・導入を推進する役割も持ち、インドの Arogya Parivar プロジェクトもその成功例の一つである。

⁸ 欧州委員会の雇用・社会問題・機会均等部署レポート Diversity and Innovation – a business opportunity for all 参照 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=773&langId=de>

(4) 公的機関・NGO・国際機関等との連携

ノバルティス・サステナビリティ・ディベロップメント財団のライジナー会長は、「複数のステークホルダーによる共同アプローチは成功の秘訣の要因のひとつである。政府、WHO、NGO、企業、関連分野の財団が一堂に会し、それぞれが他にないものを持ち寄る。そうすれば努力の効果が高まり、シナジーと刷新につながる」と、ノバルティスの多角的な連携への基本姿勢を説明している。

① CSR 分野の提携

前述のように、医薬品アクセスプログラム(Access to medicine)を通して、さまざまな理由で治療を受けられない人々が医療サービスを受けられるようにするための多様なプログラムを展開している。2009年には7,950万人がこのプログラムの恩恵を受け、提供したサービスの規模は15億米ドル。WHOの指定する必需医薬品リストの95%は特許切れ、もしくは無特許製品だが、途上国の多くの患者にはまだ手に入らないという事実が、このプログラムを推進する背景にある。

以下、主な提携活動を紹介する。

WHO 医療支援プロジェクトへの参加

ハンセン病の治療薬を世界各地で寄付し、肝臓ジストマ症の無料治療を提供するWHOのプロジェクトに、医薬品を提供している。

また、タンザニアではWHOは成人の結核患者50万人の治療活動を行っている。同国保健・社会福祉省、Stop TB Partnershipがドナーとなり、ノバルティスが治療薬を提供している。

携帯電話によるSMSを使って在庫を管理するプロジェクト『SMS for life』ではタンザニア保健・社会福祉省、ロールバックマラリア、IBM、ボーダフォンと提携している。

マラリア撲滅活動

マラリアこう薬のコアルテムを国際機関、公共保健機関、NGOを通して提供している。WHO、UNICEF、UNDP、公共保健機関には原価で販売する。また、Medicines for Malaria Ventureと小児用配合薬を共同開発し、公共保健機関に原価で販売している。公共保健機関に3億4,000万治療以上分のコアルテムを原価で提供することを目標に掲げる。

Medicines for Malaria Venture

Medicines for Malaria Venture は 1999 年、WHO と国際製薬業連盟(IFPMA)の提唱で発足した。マラリアの治療薬と予防薬の開発、製品化を目指し、公的機関、産業界、NGO が結束して資金を提供し、実地レベルの活動を推進する。WHO/RBM、USAID、世界銀行、UK DFID、スイス政府、オランダ政府、米国保健機関、ロックフェラー財団、ゲイツ財団、IFPMA、ノバルティス、GSK、Exxon Mobil などが参加している。

エチオピアの Tigray Project

2005 年、イタリア子会社が伊保健省などとの合同プロジェクトとして実施した。2005～07 年の 3 年間で 40 万米ドルをコアルテムの無料提供、診断テスト、インフラ、保健教育などに投資した。伊政府の助成金は 12 万 5,000 米ドルに上った。

アルゼンチンの医薬品寄付プロジェクト

2005 年 5 月スタート。ブエノスアイレスの慈善団体カリタスと Fundacion Dzedaka と提携し、医薬品を困窮者に無料提供している。

メキシコの『Under the shelter of Novartis』プログラム

メキシコの貧困地域に医療や物資を支援するプログラムで、現地コミュニティや NGO と協力して 2005～06 年に実施した。

ガーナの ICT 遠隔医療プログラム

Millennium Villages Project (MVP)、Digital Health Initiative、Broadband Commission との共同プロジェクトで、医療検診用に ICT を活用した遠隔医療を導入し、現地の医療サービスの質向上に取り組んでいる。

小児ワクチン Quinvaxem の共同開発

Crucell 社と国連との提携による開発プロジェクトである。Quinvaxem の実地投入にあたり、WHO が予備評価を行った。ユニセフと PAHO が調達し、2006 年の製品化以来、50 カ国以上で

1 億アンプル以上が配布された。

NVHG—Global Alliance for Vaccines and Immunizations

WHO、ユニセフ、NGO、NPO などが加盟する世界ワクチン免疫同盟に、ワクチンメーカーとして加盟している。

CIBA Vision

ノバルティス消費者医療部門の子会社で、視力矯正製品・サービスの開発・製造を行う CIBA Vision は 2005 年、世界中の貧困地域で尽力する検眼医・技術者の活動と患者を支援する国際慈善基金 Optometry giving change(OGC)と提携した。CIBA は 5 年間で 100 万米ドルを投資するとともに、OGC コーポレート・フェローシップ 1 名分を資金負担する。視力検査の実施、眼鏡提供、検眼医など専門技術者の研修、眼科病院や専門学校の設立を支援するための募金を呼び掛ける。この提携を通して、CIBA は CSR 活動を強化できるだけでなく、顧客である検眼医・技術者との関係をより強固にし、世界中でのプレゼンスを高めることを狙っている。

② 官民提携(PPP)

途上国で医薬品が国民に行き渡るような体制を確立するためには、国が主導して医療システムのインフラと確実な流通体制を構築し、資金調達を図らなければならないが、新薬の研究、資金確保、医療システムのインフラと能力を構築、発展させるうえで、PPP も非常に重要な役割を果たすとし、前述のように世界各地で現地政府などとの提携プロジェクトを実施している(前述プロジェクト参照)。

シンガポールの Novartis Institute for Tropical Diseases (NITD)は、シンガポール経済開発委員会(EDB)との共同で設立された。EDB と Medicines for Malaria Venture、Wellcome Trust の協力を受け、熱帯風土病(デング熱、マラリア、結核)の効薬を開発に取り組んでいる。

(5) CSR 活動

① Novartis Community Partnership Day

1996 年 4 月にスイスの二大製薬メーカーであったサンドスとチバ・ガイギーの合併で新生したノ

バルティスは、これを記念して毎年4月に Novartis Community Partnership Day を設定し、従業員が独自のやり方で現地コミュニティにコーポレート・シティズンシップを実践する機会を提供している。従業員は有給で、現地コミュニティや慈善団体、NGO が主催するプロジェクトにボランティアとして参加することができる。身体障害児童の遠足の同伴、学校施設の修理の参加、貧困者の食事配給の手伝い、あるいは職務知識を活動団体の運営効率化に提供するなどを通して、社会が抱える様々な問題について従業員一人一人が認識を新たにする機会としても、大きな意味が付与されている。

2009年には2万人を超える従業員がコーポレート・シティズンシップを実践した。

途上国従業員の活動事例

トルコ	約300人が、困窮家庭の子供たちに衣類、玩具、書籍の寄付、献血、小児病院へ医薬品寄付などの慈善活動に参加した。
エジプト	約100人が児童・学生を対象にした活動に参加、障害児施設に機器・設備を寄付、老人施設を訪問した。
バングラデシュ	80人以上が療養施設での患者との活動や貧困層の児童が通う学校での活動を実施した。
西インド諸島	キュラソーでは子供の動物園訪問を企画、ジャマイカでは遊園地作り、バハマではスポーツ活動などを企画した。
モロッコ	高齢者やホームレスの人々の生活施設の修繕や庭の手入れを行った。

② 途上国子会社が推進する主な CSR プロジェクト

バングラデシュ

JAAGO 財団との提携で2010年、貧困地域の特に女性、子供を対象に医療サービスを提供するため、薬局を設置した。有名アーティストと提携して音楽CDを制作し、販売収入を経営資金として投入することにより、経営の安定、持続性を確保する。

インド

ニューボンベイのスラム地区の貧困層の女性、子供の生活向上に尽力する慈善活動 Aarambh Aarambh を通して様々な活動に資金援助している。医療サービス、教育、リクリエーション活動などを通して、子供たちの教育促進、自己意識の向上に貢献する。

③ ノバルティス持続可能な開発財団 (Novartis Foundation for Sustainable Development)

ノバルティス持続可能な開発財団は、ノバルティスの前身企業だったスイスの製薬大手チバ・ガイギーが1973年に社内に設置した途上国の問題を担当する部署に起源をさかのぼる。同部署

は 1979 年、途上国との提携のためのチバ・ガイギー財団となり、途上国の生活改善のための活動を展開してきた。ノバルティスの CSR と保健分野での国際協力のコンペティスセンターで、特に途上国支援に取り組む。国連の経済社会理事会 (UN ECOSEC) の顧問メンバーでもある。資金および技術援助の提供を通して各種プロジェクトに積極的に参加している。年間予算は約 1,000 万スイスフラン。

国際医療問題への取り組み方

シンクタンク活動	リサーチ、出版、学会と民間の議論を促進、アドバイザー活動
プロジェクト・プログラムの開発	技術、管理業務、資金面でプロジェクトを支援。ベストプラクティスの開発、スケールアップ
政策上の対話、ネットワーク作業	開発問題に関するイベント主催、主要支援団体・機関などとの専門知識の交換

主なプロジェクト

ガーナ

国際 NGO の Millennium Village Project (MVP) と提携し、ICT を使った遠隔医療プロジェクトを実施。医療施設のない地域の住民が遠くまででかけなくても医療サービスが受けられることを目指す。医療関係者に携帯通信技術や遠隔コンサルティングを指導する。Bonsaaso での実証プロジェクトを通して、サービスの質や効果を検証する。

タンザニア

タンザニアでも 2007 年から Millennium Village Project が推進する Ilolangulu 村開発援助プロジェクトを資金援助している。農業の効率化、医療施設の設置、教師養成、水道・衛生システムの設置などに取り組む。コロンビア大学地球研究所、国連開発計画 (UNDP)、Millennium Promise との提携で、2007~2012 年まで実施。

また、保健社会福祉省、スイス熱帯研究所 (STI)、Ifakara 保健研究所 (IHI) Saint Francis Designated District Hospital (SFDDH) と提携し、Ifakara 市の医療センターでの人材育成に取り組んでいる。実施期間は 2009~2012 年。ノバルティスは技術サポートを提供している。

マリ

マリの農村部の住民の医療サービスへのアクセス改善を目指すプロジェクトを、2007~2010 年まで実施した。地域の保健社会福祉当局と現地コミュニティと提携して、Gegon 地方の 4 つの

Districts の特に妊婦、若い母親、5 歳以下の子供の医療サービス改善に取り組んだ。Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), Institut National de Recherche en Santé Publique (INSP)が技術面で協力した。

BOP ビジネス先行事例 ノバルティス

2011 年 3 月発行

著作・発行 日本貿易振興機構(ジェトロ) 海外調査部

〒107-6006 東京都港赤坂 1-12-32 アーク森ビル 6 階
