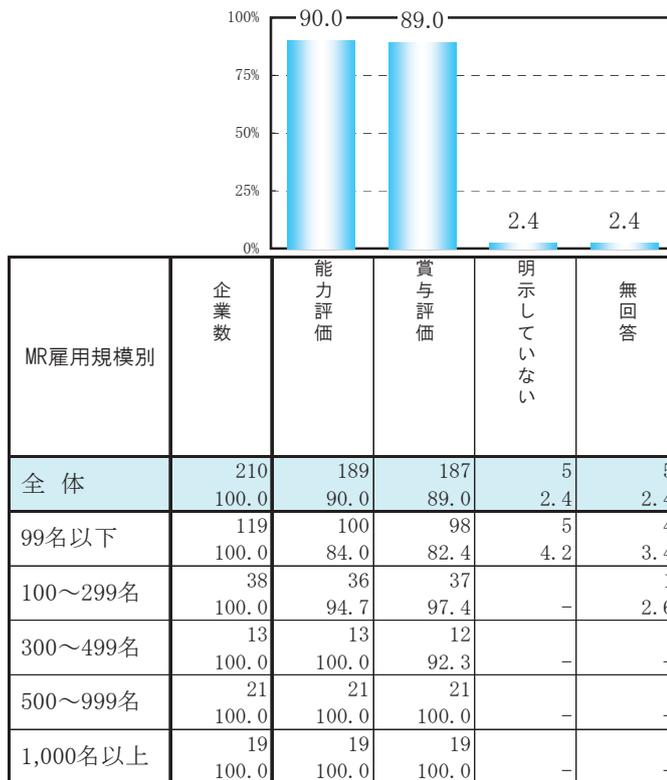


#### 1. 実施しているMRの評価およびその頻度〔複数回答〕

全体では、「能力評価」189社(90.0%)、「賞与評価」187社(89.0%)、「明示していない」5社(2.4%)の順となっている。

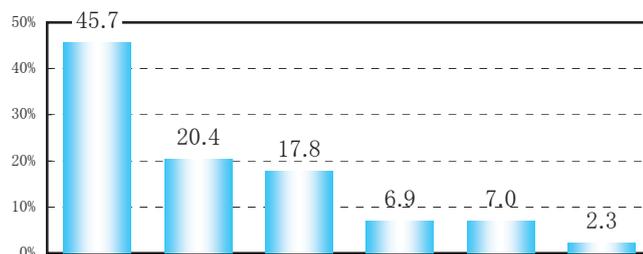


#### ●能力評価・賞与評価の頻度

MR雇用規模別	能力評価の頻度				賞与評価の頻度			
	企業数	年1回	年2回	その他	企業数	年1回	年2回	その他
全体	189 100.0	101 53.4	81 42.9	7 3.7	187 100.0	41 21.9	131 70.1	15 8.0
99名以下	100 100.0	48 48.0	46 46.0	6 6.0	98 100.0	13 13.3	76 77.6	9 9.2
100~299名	36 100.0	17 47.2	19 52.8	-	37 100.0	14 37.8	22 59.5	1 2.7
300~499名	13 100.0	7 53.8	6 46.2	-	12 100.0	2 16.7	10 83.3	-
500~999名	21 100.0	13 61.9	8 38.1	-	21 100.0	5 23.8	13 61.9	3 14.3
1,000名以上	19 100.0	16 84.2	2 10.5	1 5.3	19 100.0	7 36.8	10 52.6	2 10.5

## 2. MRの評価として重視する評価ウェイト

全体では、「営業成績」45.7%、「業績」20.4%、「行動プロセス」17.8%が重視する評価ウェイトとなっている。

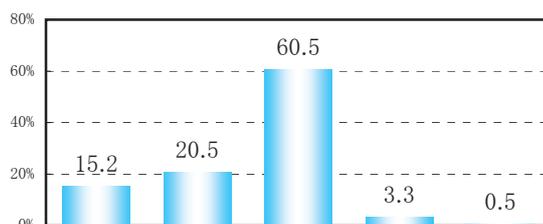


MR雇用規模別	企業数	営業成績	業績	行動プロセス	知識レベル	PMS	その他
全体	200	45.7	20.4	17.8	6.9	7.0	2.3
99名以下	111	43.9	21.1	16.7	7.7	8.6	1.9
100～299名	37	49.3	18.1	18.4	7.2	4.1	2.9
300～499名	13	46.5	22.7	19.2	5.5	4.9	1.2
500～999名	21	46.0	20.5	20.4	5.5	6.3	1.4
1,000名以上	18	48.3	18.9	18.8	3.9	5.3	4.8

※企業数は回答企業数（有効回答数）を表す

## 1. 上級MRや領域専門MRなどを社内認定する制度

全体では、「今後も導入しない」127社(60.5%)、「導入を検討中である」43社(20.5%)、「すでに導入している」32社(15.2%)の順となっている。



MR雇用規模別	企業数	すでに導入している	導入を検討中である	今後も導入しない	なが過去には導入していた	無回答
全体	210	32	43	127	7	1
	100.0	15.2	20.5	60.5	3.3	0.5
99名以下	119	7	14	96	1	1
	100.0	5.9	11.8	80.7	0.8	0.8
100～299名	38	7	10	20	1	-
	100.0	18.4	26.3	52.6	2.6	-
300～499名	13	3	7	3	-	-
	100.0	23.1	53.8	23.1	-	-
500～999名	21	6	8	5	2	-
	100.0	28.6	38.1	23.8	9.5	-
1,000名以上	19	9	4	3	3	-
	100.0	47.4	21.1	15.8	15.8	-

### ●社内MRの認定制度の導入および非導入の理由

1. すでに導入している
「ひとつ上のMR」を実現する為 自己学習の習慣化など自己研鑽の為
MRのモチベーション向上のため
MRの知識向上のため
より質の高いMRの育成のため
専門医に対して薬物療法を提案できる知識を有し、さらに他のMRの教育・支援ができるMRとしての資格を認定するため
専門領域についての学術知識向上のため

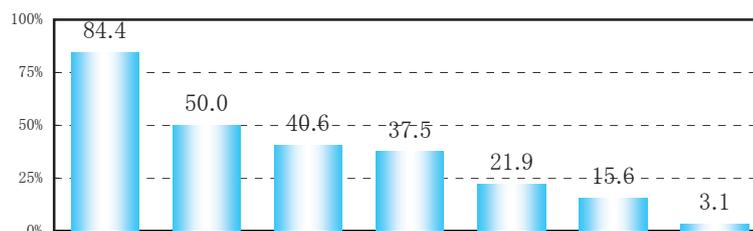
2. 導入を検討中である
2015年に向けて年代別に準備中
CSOのため様々な要望に対応できるようにするため検討中
がん・免疫領域に特化したMRを検討中
モチベーションのアップにつなげたい
基準が統一できない
業界の状況を見ながら検討中
現在製品がオーファンドラッグ2剤で間もなく3剤になる 専門性が高い知識が必要で検討課題としている
今後の事業展開に応じて導入を検討する予定
今後上市予定の製品への対応として検討をしている
社内認定制度を検討中
専門職MR制度は2010年から検討中
知識レベル、モチベーションの更なる向上のため
知識レベルの向上とモチベーション向上のため、検討中である
的確な選択肢が無いが、上級MRという職種が必要かどうかを含め検討課題である
導入したいが、認定方法、人事評価への反映、給与・手当への反映など検討すべき項目が多い
導入は検討するが、当面その予定はない
領域専門MRは経験者の採用とコンピテンシーや適性による選抜で明確な基準は設けていない 別途、高い知識習得のプログラムを用意するが正式な認定制度には至っていない

3. 今後も導入しない
CSOという業務形態のため、派遣先とその領域が多岐にわたり、一定の基準を設けることが難しいため
GEであるので専門領域が必要な製品ラインアップ予定がないため
GEメーカーなので浅くても広い知識を持って欲しいため
GE製品では広く全般的知識が必要なため
MRの人数が少なく製品全般について医療関係者から聞かれるため
MR数が少ない
MR数も少なく、全製品を担当しているため
何が上級なのか不明確だし弊社が扱う製品は広範囲ではない
会社がスペシャリティファーマを目指しており全MRの底上げを検討しているため
会社としては時期尚早である
漢方製剤専門メーカーのため、特に社内認定制度を設けていない
漢方薬を取扱っているため特定領域という考え方が漢方治療の概念に合うとは考えていないため
希少疾病医薬品に特化した製薬企業なので、日常の製品・疾患教育は全てスペシャリストの養成を目的としているため
既に業界としての制度がある
検討していない [※同一内容 2件]
検討する時間的余裕がない
現行営業活動と継続教育で手一杯
現在MRが1名であり、今後も増員する予定はなく、MR認定制度を行うような環境ではない
現時点で対応する意義がない
現状、求めるMRが上級MRで領域・疾患専門MRのみである
現状では該当するMRがしばらく発生しない(レベルとして)と予測している為
現状では導入を考えていないが、自社の領域・製品構成に適した上級MRのあり方・条件を検討し、必要であれば導入する余地はあると考えている
後発品メーカーであり、必要性が少ない 評価基準の設定が難しい
自販品が多様なため(オーファンドラッグが多い)
取扱い商品が専門の領域に特化しており、全MRが専門MRであると考えているため
取扱い品目が限定されているため
出来たばかりの会社で、MRは全員一率でレベルアップを図ろうとしているため
少人数なので、更に分ける必要を感じていない
製品ジャンルが1つのみである
全MRが上級MRを目指している
全員造影剤専門MRである
当業界にはそぐわないと思う
当社のMR業務の中で、上級等の区分けの必要性が、現時点ではないため
当社の取り扱いの主は医療機器であり、そこまで認定制度が充実できる段階にない
特に必要性を感じない [※同一内容 7件]
年齢が高い
品目数が少ないため
品目数及びMR数が少ない為
普通の業務の中で専門的な教育が行われているので、認定制度としてあえて導入する必要がない

4. 過去に導入していたが現在は導入していない
CSO事業部の現会社への移籍により、所属MRが少いため
過去導入していた制度は、一定の目標に到達したため終了した 現在、新たな制度を検討中である
外勤がおろそかになるほど知識習得に励むMRが出てしまったため
上級MRを判断する指標と評価基準の設定でコンセンサス得るまでのプロセスに時間を要する(経年変化が前提であったため)
専門領域別に事業部が分割されたため、MRの統一した指標、水準設定が困難になったため

## 2. 社内認定の方法〔複数回答〕

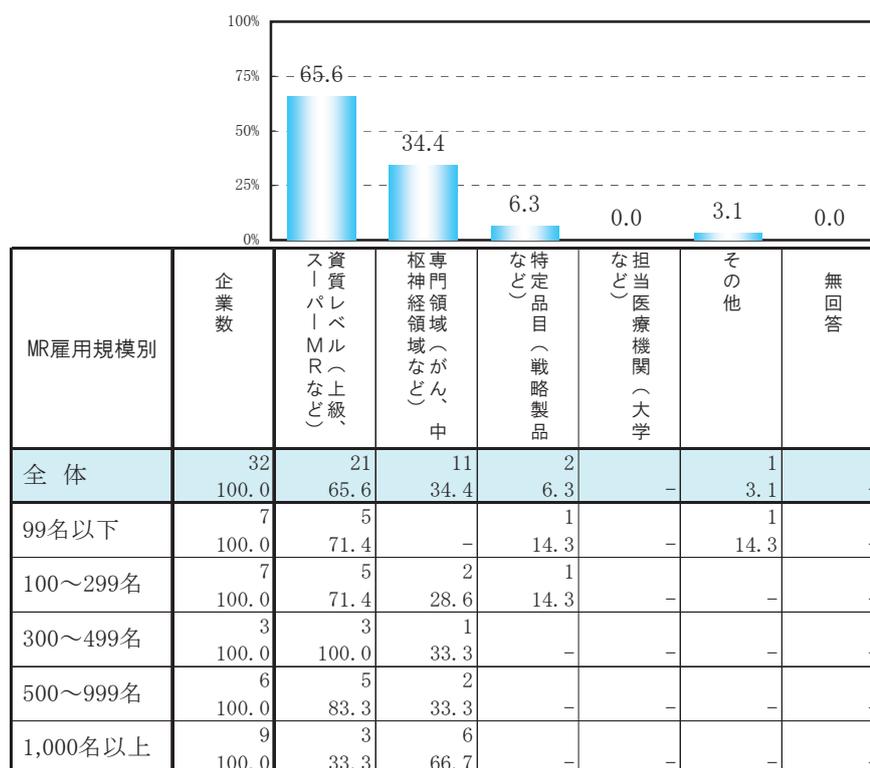
全体では、「知識テスト」27社(84.4%)、「業績」16社(50.0%)、「面接」13社(40.6%)の順となっている。



MR雇用規模別	企業数	知識テスト	業績	面接	技能テスト	コンピテンシー	その他	無回答
全体	32 100.0	27 84.4	16 50.0	13 40.6	12 37.5	7 21.9	5 15.6	1 3.1
99名以下	7 100.0	6 85.7	4 57.1	1 14.3	3 42.9	1 14.3	2 28.6	-
100～299名	7 100.0	6 85.7	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3	1 14.3	1 14.3
300～499名	3 100.0	3 100.0	1 33.3	-	3 100.0	-	-	-
500～999名	6 100.0	5 83.3	6 100.0	5 83.3	1 16.7	2 33.3	-	-
1,000名以上	9 100.0	7 77.8	2 22.2	6 66.7	3 33.3	3 33.3	2 22.2	-

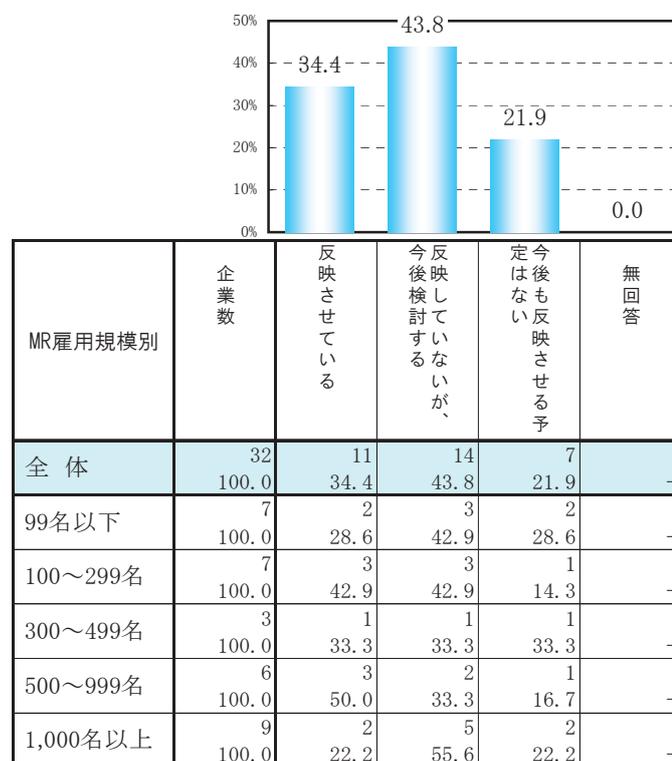
### 3. 社内認定の認定区分〔複数回答〕

全体では、「資質レベル(上級、スーパーMRなど)」21社(65.6%)、「専門領域(がん、中枢神経領域など)」11社(34.4%)、「特定品目(戦略製品など)」2社(6.3%)の順となっている。



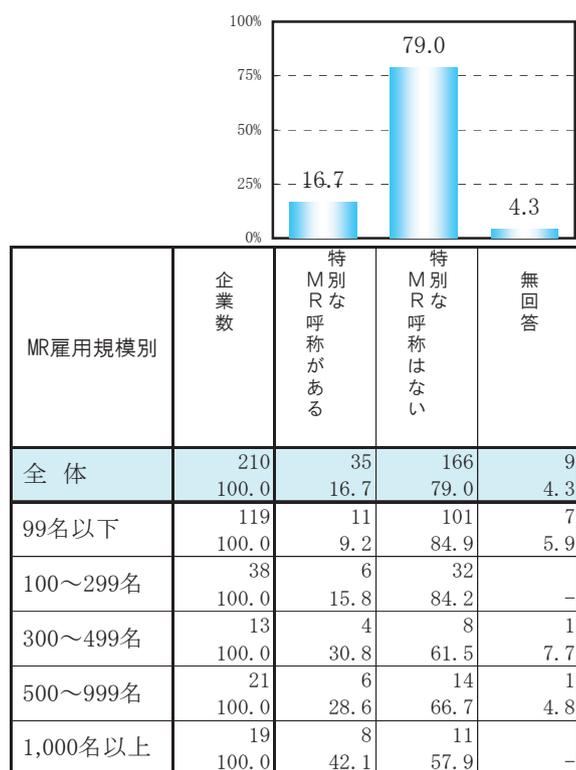
### 4. 社内認定の有無を人事考課に反映することについて

全体では、「反映していないが、今後検討する」14社(43.8%)、「反映させている」11社(34.4%)、「今後も反映させる予定はない」7社(21.9%)の順となっている。



## 5. 社内の特別なMR呼称の有無

全体では、「特別なMR呼称はない」166社(79.0%)、「特別なMR呼称がある」35社(16.7%)となっている。



## ●特別なMR呼称および設けているインセンティブなど

特別なMR呼称	設けているインセンティブなど
CMR:コンサルタントMRの略 がん領域の医師とともに治療方針が決定できるレベル PMR:パートナーMRの略 がん領域の医師の治療方針に提案ができるレベル OMR:オンコロジーMRの略 特定のがん療領域(肺・乳・腫瘍内科)を担当する	CMRおよびPMR:認定手当±担当手当 OMR:基本的にCMRの資格を有する者から選抜されるので上記に準じる
CSA (Clinical Scientific Associate)	
e-MR	
EMR (エクセレントMR)	月5000円手当 年1回学会参加費用負担 書籍1冊/年、購入負担
Exp.MR (エキスパートMR)	手当を支給
FC-MR 育休後に復帰した 時短することができるMR (ファミリーケアMR)	
HOC: Hematology Oncology Consultant 弊社では全世界でMRの事をHOCと呼称している	
MCC (メディカル・カスタマー・ケア)	設けていない
Medical Imaging Specialist (MIS)	
OSMR	OSMR手当
Senior MR	
アカデミー(統一テストの成績上位者)、マイスター(アカデミーから厳選されたメンバーの呼称)	バッジ贈呈と一時金付与
エキスパートMR	表彰金、国内学会参加、国内研修受講
エキスパートMR(ブロンズ・シルバー)	
エキスパートMR (領域別)	学会に参加できる 特別講師による勉強会に参加できる (クローズドの会) 学会誌などを個人購入できる
エクセレントMR (E-MR)	毎月特別報奨金を次回まで12ヵ月支給
オンコロジーMR	
シニアMR [※同一内容 3件]	
シニアMR、専任MR	
シルバーMR	名刺に記載可 手当支給
チームリーダーという呼称で設定 社外業者へ依頼し、研修・テストを実施	
プロフェッショナルMR	手当を支給
ブロンズMR、ゴールドMR、プラチナMR	病院実習、学会参加など
マイスター	呼称の明示とバッジ
マイスターMR、エキスパートMR	今後の検討課題である
マスター	
癌領域社内資格認定MR	専門医による特別研修に参加できる
歯科マスターMR (合格者)	金額は明示しないが、評価時に高く評価する
上級MR	月5万円支給
上席MR、透析担当MR	
特別なMR呼称	特別呼称MRのインセンティブ