

第9回 交渉術

病院の価格交渉とは

医薬品と医療材料の価格交渉は簡単ではありません。

通常、モノを買うときは、モノの多様な面を評価して購入しますが、特に価格は非常に重要な評価項目です。しかし、病院でモノを買うときにはちょっと話が違います。

病院ではモノの質と他の要因が強く作用して、価格はそこまで重要視されないのです。なぜそういうことが起きるかという、医師が強い購入決定権を持っているからです。材料委員会があっても有名無実なケースが多く、医師がただ「使いたい、使ったほうがいい」と言えば、そのまま採用になってしまいます。ここで医師にコスト意識を持たせることは、なかなか難しいでしょう。

これは、医師が悪いとかそういうことではありません。人は、自分のお金ではないとコスト意識が低くなってしまいます。

こういう状況のなか、業者は医師を口説いて納入することに成功すれば、その後、値引きについては、「申し訳ありませんが、これ以上は無理です」と言うでしょう。ベンチマークデータを出しても、「その値段は、うちの状況と違いますので……」と言っ

て交渉が終わるケースもあると思います。

採用が決まったら、両者の力関係が逆になってしまい、値引きの話に対応しなくても、取り引きがなくなることはないと確信しているからです。

今回は、こういう難しい状況のなかで、医薬品と医療材料のコスト削減に役立つ2つの交渉術を紹介したいと思います。

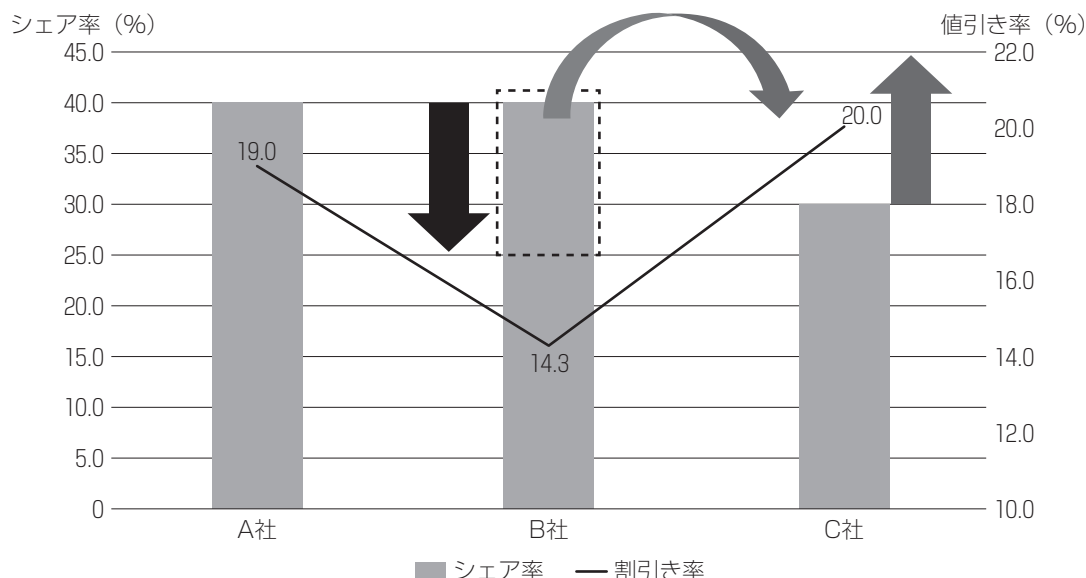
「乙」だと分らせる ～医薬品編～

病院と製薬メーカー・卸業者は、いわゆる甲と乙の関係です。病院が「甲」であり、製薬メーカー・卸業者は「乙」の立場です。しかし、「乙」は医師を背後勢力にして、いつの間にか「甲」になっているのが今の医療業界です。この逆転した関係では、病院がコスト削減に取り組んでも、なかなか結果が出にくくなります。

事務部門としては、医師を絡めずに、この逆転された関係をもとに戻したいと思いますが、なかなか難しいでしょう。では、どうすればいいのでしょうか。

「泥棒を見て縄を^な縛う」（事が起きてから慌てて準備を始める、という意味のことわ

別図 契約業者を絞る際のポイント



ざ)のように、人間は痛い目に遭わないと、日頃からの準備や対策にはなかなか動かない性質があります。そこで、このことわざどおりでは遅いことを業者に分からせ、「乙」の立場であることをちゃんと認識させる必要があります。そうすると、交渉と取り引きに、まじめに、真剣に、本気に対応するようになります。

ここでは、卸業者に絞って説明したいと思います。

病院の医薬品購入データを分析すると、4～7社の卸業者と契約しているところが多くあります。おそらく卸業者が2、3社では競争原理が働かず、価格交渉がうまくいかないと考え、なるべく多くの卸業者と契約するのではないかと思います。

しかし、卸業者同士で手を組んでしまえば、見た目は競争原理が働いているように見えても、現実的にはより堅固な価格談合が形成され、より交渉しにくくなるケース

も多いそうです。

卸業者別値引き率を計算すると、不思議にばらつきの小さい数字が出る病院が多いのです。こういう状況でベンチマークデータを提示して価格の引き下げを要求しても、期待するレベルまで下がらないことが多いでしょう。

この状況を崩すためには、卸業者の数を絞ることが必要です。卸業者を絞るときに一番いい方法は、価格（値引き率）以外のサービスを評価して競争させる方法です。

在庫管理、診療報酬改定の情報提供、コスト削減への提案、各種の付加サービス等々、いくつかの項目を設定して各項目に対するサービス内容を評価し、評価点数の高い卸業者のほうにシェアを徐々に移動させる方法です。サービス向上の評価によって、絞り込むということです。

別図のように、サービス評価によってシェアが変動した場合を考えてみましょう。こ

のグラフではB社のシェアが減少しました。おそらく、B社は「病院が本気になって取り組もうとしている！ まずい！ 対策を取らないと！」と思うでしょう。値引き率の交渉は、シェアの変更時に実施するのが効果的です。

リスクを感じさせる ～医療材料編～

孫子の兵法書『謀攻』の最後には、「知己者、百戦不殆」という名言が書いてあります。訳すと、「敵を知り味方を知れば、たとえ百回戦おうと恐れることはない」という意味です。ここでは、交渉の基本として製造メーカーと卸業者の本音を探りながら、いくつかの対策を説明します。

製造メーカーと卸業者としては、利益率の低下をまねくので当然、価格をできるだけ下げたくないものです。そのため、製造メーカーは、論文、講演、研究会、研修医向けトレーニング、治験などの支援をとおして医師に対する既存採用品の「守り」対策を取ります。

また、卸業者の営業担当レベルは売上高で評価されるため、病院納入価の低下を防ごうとカテ室やオペ室に日参し、迅速な対応で医師との人間関係を構築する「守り」対策を取ります。

こうした彼らの活動の結果、「守り」対策がうまくいっていると判断された場合、価格交渉はなかなか進まないというのが現実です。そこで、製造メーカーと卸業者が最初に、真剣に、本気で対応してくるシチュ

エーションを以下のように簡単に整理します。

〈製造メーカー〉

- ①医師に競合製品が紹介された場合
- ②医師が競合製品のサンプルを使用した場合（さらに、評価が良かったとき）
- ③医師に競合製品の見積もりが出た場合
- ④医師との会話から、「切り替えられるかもしれない」という可能性を感じた場合

〈卸業者〉

- ①他の卸業者から競合製品の安い見積もりが出た場合
- ②医師との会話から、「切り替えられるかもしれない」という可能性を感じた場合
- ③自分の領域（カテ室、オペ室）で他の卸業者が活動的になり、シェアが変わり始めたと感じた場合

製造メーカー・卸業者ともに長年の病院との付き合いの経験から、医師（購入決定者）との会話の中で自社製品の切り替えリスクを測ります。そして、そのリスクを感じれば感じるほど、価格を下げてでも「守り」を徹底する可能性が高くなります。リスクを感じないから、価格交渉にまじめに対応しないわけです。

製造メーカーと卸業者に「リスク」を感じさせる、いくつかの方法を以下のように整理します。

〈製造メーカー対策〉

- ①コスト削減対象となる製品の競合メー

カーとの医師面談をセッティングする

②見積もりは、既存品を納入している卸業者以外から取り、医師と価格情報を共有する

③医師がメーカー営業担当者に対し、
→コストが採用の重要な評価項目のひとつになったことを伝える
→サンプルの使い勝手が良かったことを伝える
→自分の力では採用を守りきれないこと（病院として動いていること）を伝える
→価格情報は用度課と共有していることを伝える
→価格情報は院内にとどめること（外部

には漏らさないこと）を約束させる

〈卸業者対策〉

- ①コスト削減対象となる製品の競合メーカーの医師面談に、卸業者を同席させる
- ②カテ室とオペ室は、競合メーカーのある製品から徐々に他の卸業者に切り替えていく
- ③新規製品の見積もり依頼は、積極的に他の卸業者から取る

上記のように「本気で切り替える可能性がある」という姿勢を見せて、リスクを感じさせることが大事です。