

平成23年2月1日  
第一生命保険株式会社

## 業務改善計画の実施状況について

第一生命保険株式会社(社長:渡邊光一郎)は、平成20年8月1日に提出した業務改善計画について、本日、その実施状況に係る第5回目の報告書を金融庁あてに提出いたしました。今回提出した報告書の内容のうち、前回の公表(平成22年7月30日時点)以降の主な進捗・改善状況等について、以下の通りご報告いたします。

弊社は、平成20年7月に発出された業務改善命令を真摯に受け止め、「お客さまに保険金・給付金をお支払いするときこそが保険の役割が果たされるべき」という認識を改めて全役職員が共有するとともに、お客さまの目線に立ち、改善策の定着とその実効性向上に努めてきました。

具体的には、社長を本部長として、全執行役員で構成する「業務改善推進本部」が主体となり、全社を挙げて業務改善計画を着実に実施するとともに、実効性の自己検証、内部監査等を通じて必要な見直しを行い、さらなる改善を進めてまいりました。同時に、社外の目による実効性の検証・評価を行うために、社外有識者を中心に構成している保険金等支払審議委員会に改善状況を諮問するとともに、給付金等をお支払いしたお客さまへのアンケートを実施し、新たな請求案内の仕組みや支払事務等の一層の改善につなげております。

これらの取組みを通じて、業務改善策の見直し・強化に向けた「計画(PLAN)－実行(DO)－評価(CHECK)－改善(ACTION)」というPDCAサイクルが定着しつつありますが、引き続き、将来にわたってご安心をお届けする会社であり続けるべく、不断の改善努力をしてまいります。

## 前回公表(平成22年7月30日)以降の主な進捗・改善状況等

### 1. 経営管理(ガバナンス)態勢の改善および強化

#### (1) 業務改善推進本部の設置および実効性検証体制の充実

業務改善計画における全社横断的取組を推進するため立ち上げた業務改善推進本部は、平成20年8月以降、計14回会議を開催し、支払部門、支払管理等に係る牽制部門、内部監査部門、社外委員を含む委員会等からの定期的な報告も踏まえ、改善策の実施状況・実効性を検証しています。また、保険金等支払審議委員会を業務改善推進本部の諮問機関とし、平成20年9月以降、計10回の委員会開催および社外委員への個別説明等を通じ、社外の目からも改善策の実効性検証・評価を実施しています。

### 2. 内部監査態勢等の改善および強化

#### (1) 業務監査部による業務監査の強化

平成22年度の保険金等支払管理態勢に関するテーマ業務監査においても、支払査定業務に精通した「支払業務監査室」のメンバーを中心に業務監査を実施しました。業務監査では、個別事案の実査やこれまでの業務監査における指摘事項に対する改善状況のフォロー等によって、支払業務を検証しています。

#### (2) 給付金お客さまアンケートの実施

「給付金お客さまアンケート」を実施し、保険金等支払業務の改善に役立てています。平成22年度は、給付金をお支払いしたお客さまから無作為抽出した約4,500名の方にアンケートを送付し、約1,800名の方から回答をいただきました。「給付金手続に関するお客さまの総合満足度」は95.3%と前年度比で1.3%上昇し、平成21年度をさらに上回る高水準になっています。

### 3. 保険金等の支払漏れ等に係る改善策の見直し・改善

#### (1) お客さまにご請求いただきやすい仕組みの整備

当社では、お客さまからのご請求を幅広く促進し、また、当社からの請求案内を推進するために、支払査定の結果、お支払いできなかった場合について、診断書の取得費用相当額(一律5,000円)を負担する取扱いを行っています。この取組みにおいて、当社が診断書の取得費用相当額を負担した件数は、平成22年12月までの累計で約30,400件となっています。

## (2)「支払業務改善推進プロジェクト」の取組み

当社では、新たに請求漏れを発生させないように、請求案内の対象範囲の拡大等も実施しながら、支払管理態勢の整備(改善策の実施・見直し)に注力するとともに、過去にご請求いただいた契約に関する検証・対応を進めてきました。

こうした中、お客さまが期待されるサービスの水準が一層高まってきていることを踏まえ、平成22年4月に、保険金部内に「支払業務改善推進プロジェクト」(※1)を立ち上げ、同年5月には、「支払品質改善推進室」(10名)として課に準じた組織とするとともに順次人員を増強してきており(平成22年12月1日付で約120名体制)、お客さま保護の観点から請求案内のさらなるレベルアップを進めています。

(※1)平成22年11月29日付リリース「過去の保険金等支払検証に関する調査ならびに改善取組の状況について」

## (3)商品ラインアップの見直し・簡素化

平成23年1月に、お客さまにとってのわかりやすさの向上を図り、医療保障に特化した商品を発売することに伴い、主契約3商品、新契約時付加を取り扱う特約のうち2商品、中途付加を取り扱う特約のうち4商品の販売を停止しました。

以上

## 業務改善に向けた取組みの概要

## 1. 経営管理(ガバナンス)態勢の改善および強化

改善策	内容
①業務改善推進本部の設置および実効性検証体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 業務改善計画における全社横断的取組を推進するために、業務改善推進本部を平成20年7月3日付で立ち上げました。同本部は、経営陣が主体的・統一的に関与するため全執行役員で構成し、業務改善計画の策定・実施の推進の役割を担うとともに、継続的な改善のためのPDCAサイクルの強化に取り組んでいます【H20.7～】。</li> <li>● 業務改善推進本部は、平成20年8月以降、計14回会議を開催し、支払部門、支払管理等に係る牽制部門、内部監査部門、社外委員を含む委員会等からの定期的な報告も踏まえ、改善策の実施状況・実効性を検証しつつ、さらなる改善指示を行っています【H20.8～】。</li> <li>● 保険金等支払審議委員会を業務改善推進本部の諮問機関とし、平成20年9月以降、計10回の委員会開催および社外委員への個別説明等を通じ、社外のみからも改善策の実効性検証・評価を実施しています。</li> <li>● 今後も、取組みの状況と成果について定期的にその進捗を公表します。</li> </ul>
②商品政策審議体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 商品開発関連連絡会を「商品開発管理委員会」へ改組して、商品開発・改廃検討等のプロセスにおいて、保険金等支払業務フローを含む各業務フローや販売時の説明等に関する審議・チェック体制の実効性をさらに強化しました。また、同委員会の下部組織として、引受・収納保全・保険金等支払の各業務フロー構築可否について審議を行う「基礎書類・アンダーライティング専門委員会」、お客さまへの説明品質(職員教育・募集等)について審議を行う「販売関連専門委員会」を併せて新設し、審議の充実を図っています【H20.10～】。</li> </ul>
③品質保証新宣言のさらなる具体化、体系化および周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「品質保証新宣言」(H18.9 制定)を業務運営に反映させる際の視点として「品質に係る具体的視点」を策定しました【H21.1～】。これを全職員へ周知し、社規等の制定・改定において同視点を盛り込んで「品質保証新宣言」の実務への反映を着実に進めることにより、ご契約時・ご契約期間中・お支払い時にわたり「品質保証新宣言」の業務運営への浸透を図っています。</li> </ul>

## 2. 内部監査態勢等の改善および強化

改善策	内容
① 役員体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 内部統制の強化および牽制機能の一層の明確化の観点から、内部監査部門担当執行役員は業務執行所管を担当せず、コンプライアンス統括部等の内部統制所管、ならびに支払部門に対する牽制組織である支払審査室を併せて担当する体制としました【H20.9～】。</li> </ul>
② 業務監査部による業務監査の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険金等支払管理態勢に関する業務監査の強化を目的として、「支払業務監査室」を新たに設置しました。同室には、保険金等支払業務に精通した人材を配置しています【H20.9～】。</li> <li>● 平成20年度の保険金等支払管理態勢に関するテーマ業務監査においては、改善策の進捗状況のみならず、支払部門等による自律的な改善という視点から「支払業務監査室」のメンバーを中心に専門性の高い業務監査を実施しました。また、改善策が有効に機能しているかという観点から、個別事案の実査を大幅に増加させ支払業務を検証しました【H20.10～】。平成21年度及び平成22年度においても、引き続き専門性の高い業務監査を実施しました。</li> </ul>
③ 支払審査室による牽制機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 支払審査室では、従来の不払事案中心の検証に加え、支払漏れの検証業務を保険金部から受管することで、牽制機能の強化を図っています【H20.10～】。</li> <li>● 「給付金お客さまアンケート」を実施し、保険金等支払業務の改善に役立っています【H19 年度～】。平成22年度は、給付金をお支払いしたお客さまから無作為に抽出した約4,500名の方にアンケートを送付し、約1,800名の方から回答をいただきました。「給付金手続に関するお客さまの総合満足度」は95.3%と前年度比で1.3%上昇し、平成21年度をさらに上回る高水準になっています。</li> </ul>

### 3. 保険金等の支払漏れ等に係る改善策の見直し・改善

#### (1) お客さまへの情報提供・注意喚起

改善策	内容
<p>①お支払いに関する情報提供のさらなるレベルアップ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 請求手続きの流れや保険金等のお支払いに関する具体例をまとめた冊子「保険金などのお支払いについて」を、ご契約者あてに送付しました【H19年度～】。また、消費者モニターアンケートの意見等を踏まえた改訂案を作成のうえ、消費者モニター懇談会で意見聴取を行い、見やすさ・分かりやすさの向上を目的とした改訂を実施しました【H21.1～】。さらに、ご契約時にお渡しする「ご契約のしおり」に本冊子の記載内容を盛り込みました【H21.10～】。</li> <li>● ご契約者あてに毎年送付している「生涯設計レポート」について、ご加入の保険の主契約・特約ごとの保障内容の一覧表に加え、平成20年度より契約ごとにカスタマイズした支払事由の一覧表を添付しました【H20.8～】。さらに平成22年度送付分からは、過去(平成12年1月～同レポート作成日迄)にお支払いした入院・手術等に関する履歴(「保険金等の種類」、「入院日・手術日」、「支払日数」等)を掲載するとともに、お客さまの失念等が考えられる事例を掲載しました。これらの取組みにより、毎年、「契約ごとの支払事由」、「過去の支払履歴」、「請求漏れに関する注意喚起メッセージ」等を確認いただけるようになりました【H22.8～】。</li> <li>● 上記「生涯設計レポート」は、お客さまが必要なときに、いつでもご自分の契約内容を確認いただけるよう、所定の認証のうえ、当社ホームページ上でも閲覧いただけるようにしています【H20.8～】。</li> </ul>
<p>②入院給付金等のお支払い時に送付する「給付金お支払明細」の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「給付金お支払明細」に他の給付金等の請求漏れがないかを確認いただくための注意喚起文言を掲載しています【H19.2～】。</li> <li>● 消費者モニター等の意見等を踏まえ、注意喚起情報の充実等を継続的に実施しています。</li> </ul>

(2)保険金等のお支払い

改善策	内容
①お客さまにご請求 いただきやすい仕 組みの整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当社では、お客さまからのご請求を幅広く促進し、また、当社からの請求案内を推進するために、支払査定の結果、お支払いできなかった場合について、診断書の取得費用相当額(一律5,000円)を負担する取扱いを行っています【H19.4～】。この取組みにおいて、当社が診断書の取得費用相当額を負担した件数は、平成22年12月までの累計で約30,400件となっています。</li> </ul>
②請求申出受付プロ セスのレベルアッ プ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● お客さまからの請求申出があった際の受付プロセスを抜本的に改定し、営業職員が紙の申出受付票に記入する方式から携帯パソコンへ直接入力する方式に変更しました。この請求申出受付プロセスの改定により、個々の契約内容に応じて必要なお申出内容の聴取項目を系統的にナビゲートすることでスムーズかつ的確に必要な項目を聴取・入力できるようにするとともに、全てについて入力しなければ請求書を作成できないようにすることにより、ヒアリング漏れを防止する仕組みを構築しました【H21.8～】。</li> <li>● 併せて、他にお受け取りいただける保険金等がないかについて確認いただくためにお渡ししていた「保険金・給付金等チェックシート」に代えて、「保険金・給付金等お申出内容確認書」をお渡ししています。この「保険金・給付金等お申出内容確認書」は、従来の「保険金・給付金等チェックシート」の機能に加え、当社がお客さまから聴取したお申出内容も出力し、お申出内容に相違がないかについて、改めてお客さまに確認いただけるようにしています【H21.8～】。</li> </ul>
③支払査定システム のレベルアップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● お支払いに必要な情報の入力に際し、一枚の診断書について複数の担当者が入力を行い、両者の入力結果を突き合せた結果、不一致が発生したものをさらにチェックする方式(エントリー・ベリファイ方式)を導入し、入力段階でのミスの防止を推進しています【H20.9～】。</li> <li>● 提出された診断書等の記載事項をテキストデータ化し、支払査定時に支払可能性のあるキーワードを系統的に抽出して査定システム画面上に強調表示させる仕組みを導入し、より正確な査定に向けた注意喚起の強化を図りました【H20.9～】。</li> <li>● 人為的ミスによる支払漏れの防止に向け、支払担当者が支払査定を行う際のシステムサポート機能の強化等を図っています【H21.3～順次実施】。</li> <li>● 団体保険についてもシステムをレベルアップし、支払査定・検証等の機能を強化しました【H21.12～】。</li> </ul>
④「プロセス・セマンテ ィック分析ソリューシ ョン」を活用した継 続的な業務改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険金等の支払業務の各工程における業務実態や課題を具体的な数値として可視化し、ボトルネックとなっている部分等の改善を図ることにより、業務全体の改善につなげており、継続的な取組みを継続することで、さらなる品質向上と生産性向上を進めています【H22.9～】。</li> </ul>

改善策	内容
⑤請求案内に関するキーワードのレベルアップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成19年に、各商品の支払事由と関連性のある疾患名・手術名・治療方法・身体の状態等について医学的用語を登録し、テキストデータ化した診断書情報と突き合わせることで、請求案内すべき事案を系統的に把握する「支払情報統合システム」を構築しています。同システムに登録している医学的用語(キーワード)については、定期的な見直しに加え、医学の進歩を踏まえた追加や新商品の発売による追加等、継続的にレベルアップしています【H19.4～】。</li> </ul>
⑥営業職員用ヘルプデスクの設置	<ul style="list-style-type: none"> <li>営業職員から請求手続や支払事由等に関する質問を受け付ける営業職員用ヘルプデスクの運営を開始しました【H20.1～】。順次対象支社を拡大し、全国展開を完了しています【H21.1～】。現在、1日当たり約800件の照会を営業職員から受けており、お客さまからの照会に対して迅速かつ均質な回答ができる態勢となっています。</li> </ul>
⑦支払漏れ検証態勢の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>お支払いから一定期間経過後に支払内容を検証する方法から、支払査定後に点検を行う仕組みを支払査定の一連のプロセスに組み込むことにより、お客さまに与える影響を極小化しました。具体的には、原則として、保険金・給付金の支払査定日の翌営業日には点検を完了させるようにし、お支払いが不足していることが判明した場合には速やかにお客さまにお支払いする態勢となっています【H21.5～】。</li> </ul>
⑧苦情分析による課題の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険金・給付金のお支払いに関する苦情等について、保険金部が全件内容を確認したうえで発生原因を分析し、経営に報告するとともに、改善策の強化に活用しています【実施中】。</li> </ul>
⑨お支払い後の請求案内の継続実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>「支払情報統合システム」を活用し、診断書等の記載事項をテキストデータ化のうえ、追加でお支払いできる可能性が窺われる事案を医学的な観点から漏れなく抽出し、専門の担当者が目視にて確認することにより、お支払い後の請求案内を継続的に実施しています【H19.10～】。</li> </ul>
⑩「支払業務改善推進プロジェクト」の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>お客さまが期待されるサービスの水準が一層高まってきていることを踏まえ、平成22年4月に、保険金部内に「支払業務改善推進プロジェクト」を立ち上げ、改善取組の品質向上とスピードの加速に取り組んでいます【H22.4～】。</li> </ul>
⑪お支払いできない場合等における説明の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>従来、お支払いできない場合等のお客さまへのご説明は、主に支社担当者が行っていましたが、お客さまに十分ご理解いただくためにはより詳細かつ丁寧な説明が重要であることから、専門知識を有する保険金部の担当者がお客さまにご説明すること(ダイレクト説明)ができる態勢としました【H21.2～順次拡大、H22.6～全国展開】。</li> </ul>



(3) 商品開発管理態勢の強化等

改善策	内容
①商品開発管理態勢の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 商品開発関連連絡会の「商品開発管理委員会」への改組を受け、運営を強化することで審議の一層の活性化を図りました【H20.10～】。</li> <li>● 「保険金等支払業務構築に係るチェックリスト」により、商品創設の決裁前に、支払部門と商品開発部門が、保険金等支払業務フローの構築について相互に確認しています【H19.7～】。</li> <li>● 保険金等支払業務フローの構築が困難な場合には商品開発を止める旨を、改めて規程に明記しました【H20.11～】。</li> <li>● 「商品開発管理委員会」の傘下に「商品フォローアップWG」を新設し、商品販売後のフォローアップの強化を図るとともに、販売商品の改廃を検討しています【H20.10～】。</li> </ul>
②約款の平明化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新契約を取り扱う主契約及び特約の約款の平明化【H20.6～】、更新専用商品等の約款の平明化【H20.10～】により、現行取扱のあるすべての主契約と特約について対応を進めました。</li> <li>● 支払部門からの意見等も踏まえ、約款の平明化等について、さらなる検討を進めています。</li> </ul>
③「ご契約のしおり」の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 従来、約款別表として記載していた支払事由の詳細等を「ご契約のしおり」に重ねて掲載することで、「ご契約のしおり」で説明が完結できるような改訂を行いました。併せて、契約成立後に発送していた「保険金などのお支払いについて」の内容を「ご契約のしおり」の巻末に掲載することで、契約時における支払事由等に関する情報提供の充実を図っています【H21.10～】。</li> </ul>
④商品ラインアップの見直し・簡素化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「商品開発管理委員会」の傘下に「商品フォローアップWG」を新設し、部門横断的な検討を行ったうえで、「商品開発管理委員会」にて、商品改廃等の方向性の審議・チェックを実施することとしました【H20.10～】。</li> <li>● 性別・年代および付加する特約ごと等に異なっていた主力商品の販売名称について、わかりやすくシンプルな商品ラインアップを目指し、13商品から3商品に統合しました【H20.10～】。</li> <li>● 主契約5商品、新契約時付加を取り扱う特約のうち5商品、中途付加を取り扱う特約のうち26商品を販売停止としました【H20 年度】。</li> <li>● 主契約4商品、新契約時付加を取り扱う特約のうち4商品、中途付加を取り扱う特約のうち2商品の販売を停止するとともに、家族型特約19商品の取扱いを停止しました【H21 年度】。</li> <li>● 平成19年4月より新規販売を自粛している「通院特約」等、主契約2商品、特約8商品について販売を停止しました。また、入院準備時の諸費用、家族の交通費および入院前後の通院費用といった経済的負担を軽減したいというお客さまニーズに対応するため、1日以上入院があった場合に入院一時給付金を支払う「入院一時給付特約D」を発売しました【H21.10～】。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>● 複数回入院時の取扱いをシンプルにする等、お客さまにとってのわかりやすさの向上を図った商品を発売することに伴い、新契約時付加を取り扱う特約のうち4商品、中途付加を取り扱う特約のうち1商品の販売を停止しました【H22.9～】。</li><li>● お客さまにとってのわかりやすさの向上を図り、医療保障に特化した商品を発売することに伴い、主契約3商品、新契約時付加を取り扱う特約のうち2商品、中途付加を取り扱う特約のうち4商品の販売を停止しました【H23.1～】。</li></ul>
--	---

以上