

# 保険金・給付金支払の手続期間を50%短縮

T&D 情報システム株式会社

## ■ 執筆者Profile ■



市村 貴宏

2007年 入社  
2019年 現在 事業三部 支払システム担当  
サブマネージャ



平田 諭志

2007年 入社  
2019年 現在 事業三部 支払システム担当  
サブマネージャ



秦野 祐樹

2009年 入社  
2019年 現在 事業三部 支払システム担当  
サブマネージャ

## ■ 論文要旨 ■

今般、業界を問わずさまざまな企業が生産性の向上に取り組んでいる。我々は、生命保険会社の業務の中でも重要な役割を担う「保険金・給付金支払業務」の効率化に取り組んだ。結果として、お客さまから請求書を受領して支払が完了するまでの期間を50%短縮することに成功した。

主な施策として、「支払査定の自動化」、「AI 導入」、「データ入力の並列化」に取り組んだ。これらの施策は、品質維持・業務の標準化などの課題を解決したうえで実業務に適用することができ、支払完了までの期間短縮に高い効果を発揮した。

今後、保険金・給付金の即日支払に向けて更なる生産性向上が我々の継続課題である。そのために、今回の取り組み経験を活かし、自動化範囲の拡大や、最新技術の導入に取り組んでいくことが必要と考えている。

## ■ 論文目次 ■

<b>1. はじめに</b> .....	《 4》
1. 1  当社の概要	
1. 2  当社を取り巻く環境	
<b>2. 保険金・給付金支払業務の概要と課題</b> .....	《 6》
2. 1  支払業務とは	
2. 2  支払システムとは	
2. 3  更なる改善に向けた課題	
2. 4  課題の解決策	
<b>3. 支払所要日数の短縮化に向けた取り組み</b> .....	《 11》
3. 1  【施策①】支払査定の自動化	
3. 2  【施策②】入院通算判断におけるAI導入	
3. 3  【施策③】データ入力の並列化とオフショアリング	
<b>4. 効果</b> .....	《 17》
<b>5. 今後の課題</b> .....	《 19》
<b>6. おわりに</b> .....	《 19》

■ 図表一覧 ■

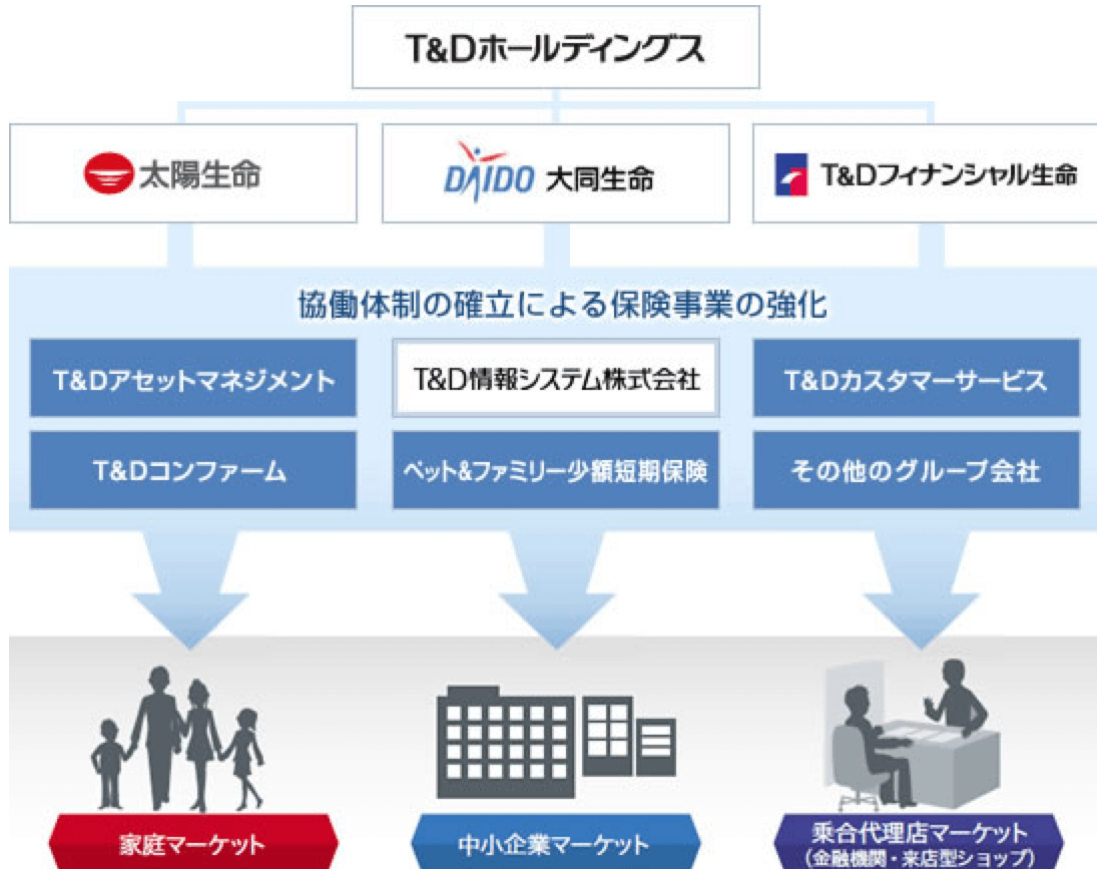
図 1	T&D保険グループ組織体制図	《 4》
図 2	大同生命の販売チャネル	《 5》
図 3	保険金・給付金支払業務フロー（現行）	《 6》
図 4	診断書入力画面イメージ	《 7》
図 5	支払査定画面イメージ	《 8》
図 6	保険金・給付金業務フロー（施策適用後）	《 10》
図 7	支払査定自動化後の業務フロー	《 11》
図 8	試行期間中の業務フロー	《 12》
図 9	大同生命の給付金支払査定業務での AI 活用のイメージ	《 13》
図 10	入院通算判断ルールイメージ	《 14》
図 11	データ入力の並列化とオフショアリングイメージ	《 15》
表 1	業務ごとの平均作業時間と平均待ち時間（一例）	《 8》
表 2	給付金の支払所要日数年度別推移表	《 17》
表 3	保険金の支払所要日数年度別推移表	《 17》
表 4	医務査定の照会件数	《 17》

# 1. はじめに

## 1. 1 当社の概要

T&D 情報システム株式会社（以下、当社）は、図1に示すとおり大同生命、太陽生命、T&D フィナンシャル生命の生命保険会社3社を中核とする T&D 保険グループの ICT 戦略を一手に担う会社である。その業務内容は、ICT 戦略の立案実行をはじめ、システム開発、システム基盤の構築、システム運用と ICT に関わる全般にわたっている。

【図1】 T&D 保険グループ組織体制図



近年、高齢化の進展、電子商取引の普及、各種規制緩和とそれに伴う競争の激化など、企業を取り巻く環境は刻々と変化している。このような環境下、企業が競争に勝ち抜くためには、サービスの高度化・専門化が必要であり、情報システムの機動的かつ効果的展開が不可欠である。

当社は、“T&D 保険グループのシステムを支える会社”として、今後更にシステム開発力の強化と効率化に努め、お客さまにご満足いただけるサービスの提供を目指している。

## 1. 2 当社を取り巻く環境

T&D 保険グループの一角である大同生命は、図2に示すとおり中小企業に特化した独自のビジネスモデルを構築し、中小企業の経営者向けの保険商品を主に販売している。

【図2】大同生命の販売チャネル



個人向けの保険商品との大きな違いは、受け取る保険金・給付金が個人のためではなく企業を守るためのものである。人が人生の節目でさまざまな課題・リスクに直面するのと同じように、企業にもそのライフステージに応じた経営課題・リスクがある。保険金・給付金は、そのための資金を準備する手段である。

例えば、以下のような局面で保険金・給付金がお客さまを支援する。

- ・ 経営者が死亡したときの当面の運転資金
- ・ 経営者が病気を患い入院となった時の収入、入院費用の補填
- ・ 従業員の福利厚生のための準備資金
- ・ 事業継承時の準備資金

このように大同生命が支払う保険金・給付金は、中小企業の健全な経営活動にとって欠かすことのできないものとなっており、保険金・給付金支払業務は漏れ・誤りのない正確な業務遂行が求められている。

一方で、2019年4月1日より働き方改革関連法案が施行され、従業員1人あたりの生産性向上が叫ばれる中、保険業界に限らず、さまざまな業界で業務の自動化・効率化が進められている。

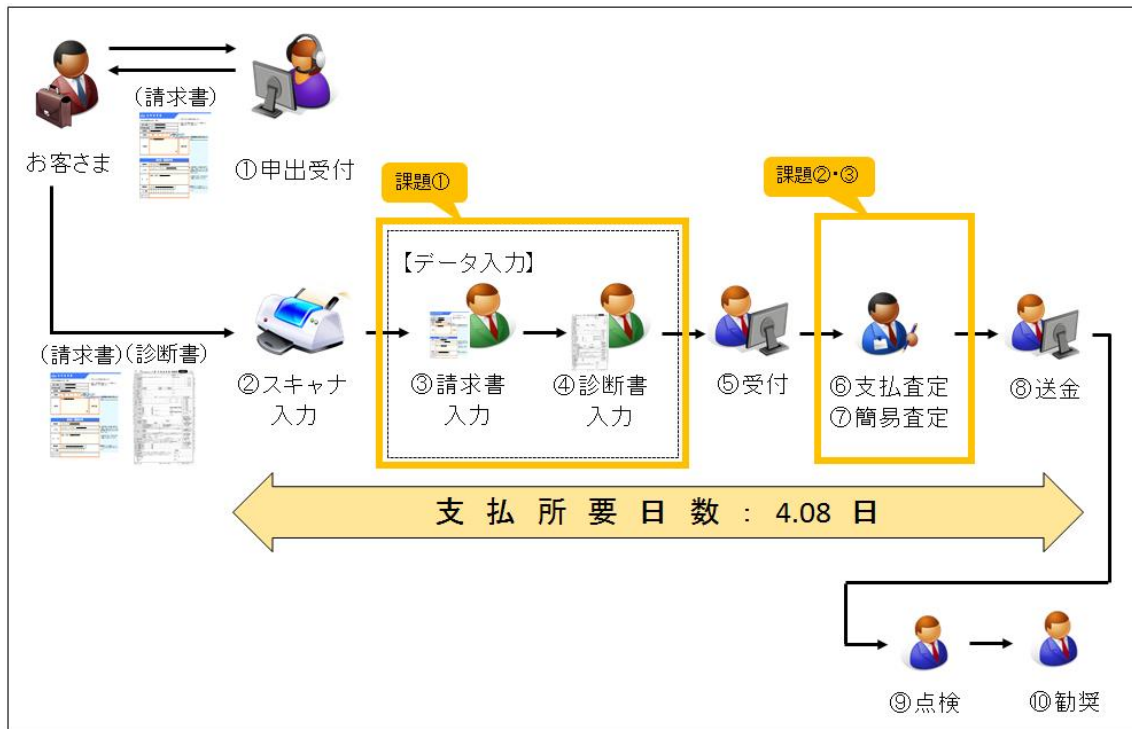
当社においても、大同生命の営業業務、契約管理業務の業務効率化に向けて、システム面でのサポートをより充実させていくことが求められている。

## 2. 保険金・給付金支払業務の概要と課題

### 2.1 支払業務とは

保険金・給付金支払業務とは、お客さまから請求の申出を受け、契約内容や入院期間、手術内容などに応じた金額を所定の口座に支払う業務である。大同生命ではワークフローシステムを用いて、図3に示すような業務フローを経て、お客さまへ保険金・給付金を支払っている。

【図3】 保険金・給付金支払業務フロー（現行）



項番	業務名	業務内容
①	申出受付	お客さまから申出を受理し請求書をお客さまに発送する
②	スキャナ入力	お客さまから返送された請求書及び診断書などの必要書類を受理し、書類をイメージ化する
③	請求書入力	請求書をデータ化する（パンチ入力）
④	診断書入力	診断書をデータ化する（パンチ入力）
⑤	受付	③、④でデータ化した書類を精査し、支払査定で必要となる情報を収集する
⑥	支払査定	生命保険支払専門士*1 が、契約内容、診断書内容、支払履歴などを踏まえ、支払可否及び支払額を決定する
⑦	簡易査定	担当者が、契約内容、診断書内容、支払履歴などを踏まえ、支払可否を決定する。⑥支払査定と異なり、専門性の高い確認が不要な請求のみ取り扱う
⑧	送金	請求書に応じ、受取人口座に所定の金額を送金する
⑨	点検	査定に誤りがないことを事後検証する
⑩	勧奨	お客さまに追加でご請求できる疾病、手術などがあることをご案内する

保険金・給付金を支払うまでのフローを分類すると上記のとおり 10 業務に分類でき、業務ごとに担当者が配置され、業務内容に応じた役割を遂行している。また、各業務においては、1 次担当者、2 次担当者、承認者と 3 人の担当者が、相互チェックを行っている（①、②、⑦の業務を除く）。

\* 1. 生命保険支払専門士

支払査定者の人材育成及び査定能力の維持・向上に向け、支払査定者に求められる基礎的な知識・判断レベルの修得を図ることを目的に、一般社団法人生命保険協会が創設した「生命保険支払専門士試験」に合格したものの。

**2. 2 支払システムとは**

「漏れなくお客さまに請求案内をすること」、「人為的ミス排除すること」をコンセプトに、ワークフローシステム（以降、支払システム）を大同生命に提供した。

支払システムの主な特徴は、以下の通り。

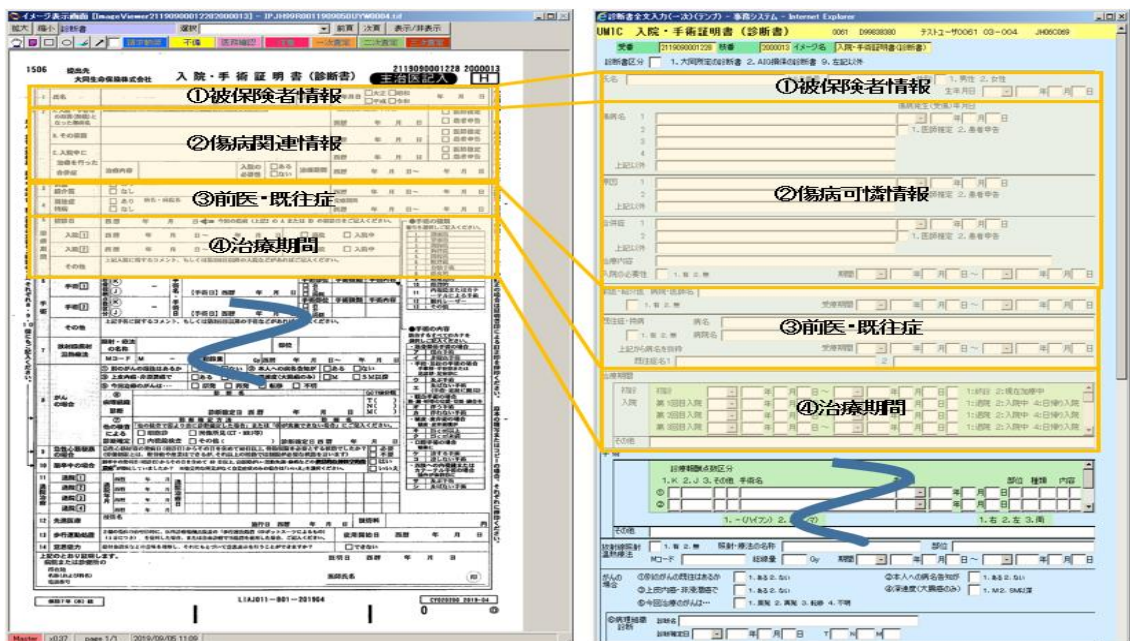
・ 保険金・給付金の同時受付

以前のシステムは、保険金と給付金を別々に受付ける必要があった。お客さまはそれぞれの請求書類に必要事項を記入する必要があり負担が高く、記載誤りや請求漏れに繋がっていたため、請求書類を統廃合し同時受け付けを可能とした。

・ 14 種類の診断書に応じた入力画面の提供

診断書入力では大同生命所定の診断書と、入力画面の項目配置を同じにすることで利用者の操作性を向上させた（図 4 参照）。

【図 4】 診断書入力画面イメージ





- ・タイムテーブルの提供  
支払査定において、複数の診断書から入院日、手術日、退院日などの情報を時系列に抽出して、画面に表示することで査定の確認業務を効率化した（図5参照・左画面）。
- ・注意メッセージの表示  
約款、社内規定、マニュアルなどをもとに請求内容に応じて、査定者が確認すべき観点を注意メッセージとしてシステム化し、オンライン画面に表示させることで査定業務を効率化した（図5参照・右画面）。

【図5】支払査定画面イメージ



## 2. 3 更なる改善に向けた課題

大同生命と当社は、お客さまの満足度向上を目的に、保険金・給付金支払において更なる支払所要日数の短縮化に向け、従来の業務フローをもとにさまざまな観点で分析を行った。分析の中で、各業務における1処理あたりの平均処理時間、各業務の平均処理待ち時間を集計した（表1参照）。

【表1】業務ごとの平均作業時間と平均待ち時間（一例）

項番	業務名	平均作業時間	平均処理待ち時間
①	申出受付	10分	0分
②	スキャナ入力	5分	0分
③	請求書入力	10分	30分
④	診断書入力	20分	60分
⑤	受付	20分	40分
⑥	支払査定	60分	3日
⑧	送金	20分	10分
	合計	2時間25分	3日2時間20分



上記の集計結果から、現状の業務における課題として、以下の3点を検出した。

**【課題①】 データ入力で処理が滞留している。**

お客さまから送られてくる請求書類は、朝方にまとめて到着。9時に一斉にスキャナ入力を開始するため、次作業のデータ入力（③請求書入力業務、④診断書入力業務）で瞬く間に処理待ちとなり滞留する。できる限り早く後続の業務にまわす必要がある。

また、医療用語が書かれている診断書は専門性が高くパンチの難易度が高いため、当社では専門のパンチ担当者を充てており、一般のパンチ担当者に比べ割高な費用がかかっている。

**【課題②】 支払査定で処理が滞留している。**

支払査定業務は専門性が高く、判断が難しい。大同生命では生命保険支払専門士の資格所有者が支払査定を行い、かつ人為的ミスを排除するため複数人による相互チェックをしており、1処理あたりの査定に時間を要している。支払査定の体制は、生命保険支払専門士の人数に依存するため、体制以上の処理数があると処理が滞留してしまい、結果、お客さまへの支払いが遅れる。

**【課題③】 支払査定における通算判断に時間を要している。**

支払査定の確認ポイントのひとつに「通算」がある。通算とは、“同一の疾病を直接の原因として、5日以上継続した入院が2回以上あり、退院入院の間隔が180日以内であった場合は、それぞれの入院を同一の入院として取り扱う。”という約款\*2 規定である。

この約款の中で“同一の疾病”であることを立証するために、ICD\*3 と呼ばれる国際的な分類基準を使用している。査定者は、診断書に記載されている疾病名、手術名をICDに則りコード化する。この作業は、医療知識を必要とするため、社医（保険会社に勤める医師）へ照会することもあり時間を要する。また、生命保険支払専門士の中でも経験と知識量によっては、確認に要する時間が異なることから、難易度の高い作業である。

\*2. 約款

当社があらかじめ定めた保険契約の内容（とりきめ）のこと。

\*3. ICD（国際疾病分類）

正式な名称を「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems」といい、疾病、傷害及び死因の統計を国際比較するためWHO（世界保健機関）から勧告された統計分類。ICDはアルファベットと数字を用いたコードで表され、外国語で呼び名が異なっている場合でも、同じコードで表されるので、外国語が分からなくとも世界各国の統計について国際比較が可能となっている。

## 2.4 課題の解決策

大同生命と当社は、上記の課題の解決策を検討し、以下3点の施策を効果の高いものから実施する方針とした。（施策詳細は後述）

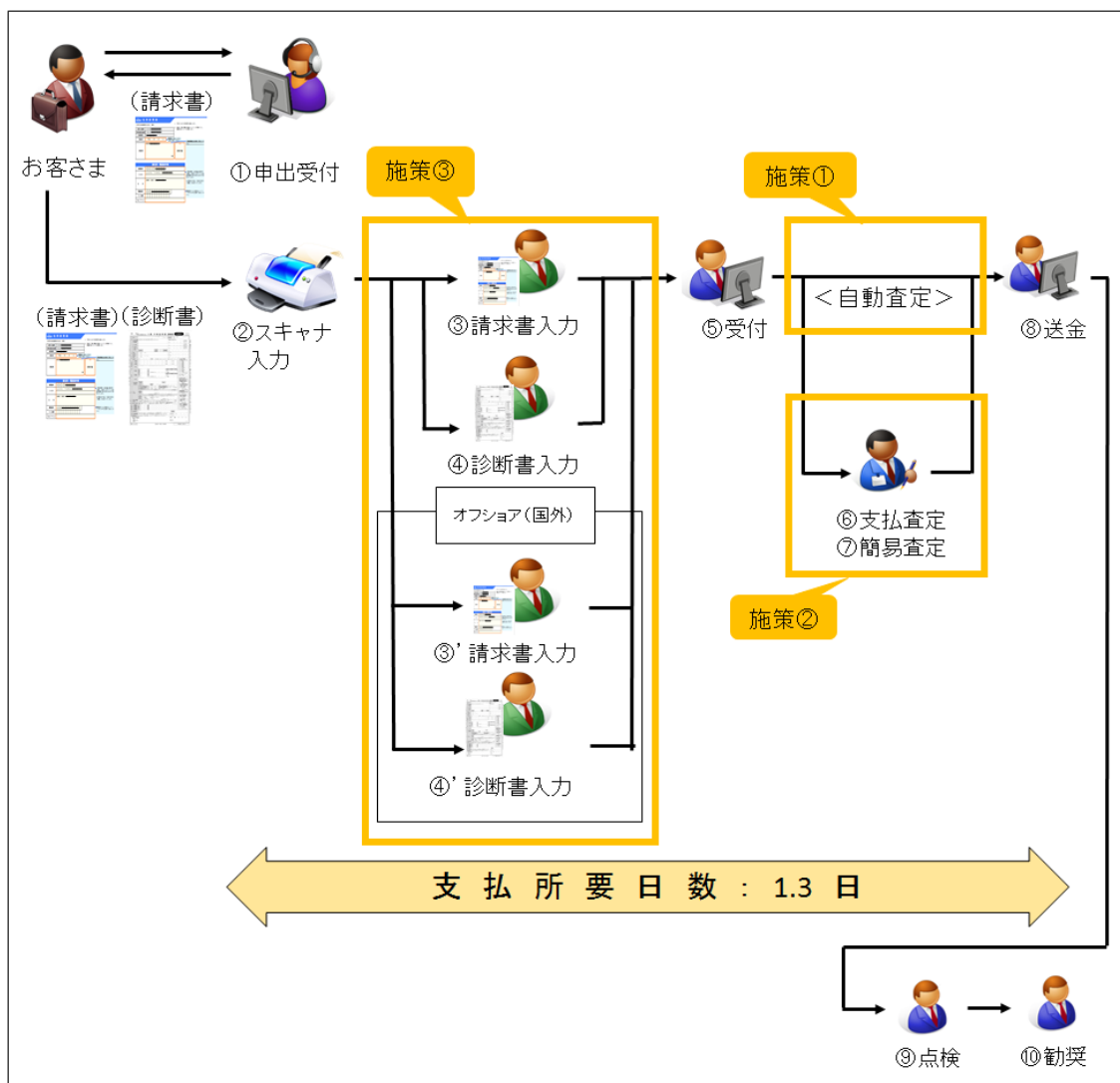
【施策①】 支払査定自動化

【施策②】 入院通算判断におけるAI導入

【施策③】 データ入力の並列化とオフショアリング

上記の3施策は、2013年10月より検討に着手し、施策①として2014年12月に給付金、2018年8月に保険金の自動査定を導入した。また、施策②、③は2019年1月に導入し、現在まで大きなトラブルなく稼働を続けている。3施策の対応イメージは図6のとおりである。

【図6】 保険金・給付金支払業務フロー（施策適用後）



### 3. 支払所要日数の短縮化に向けた取り組み

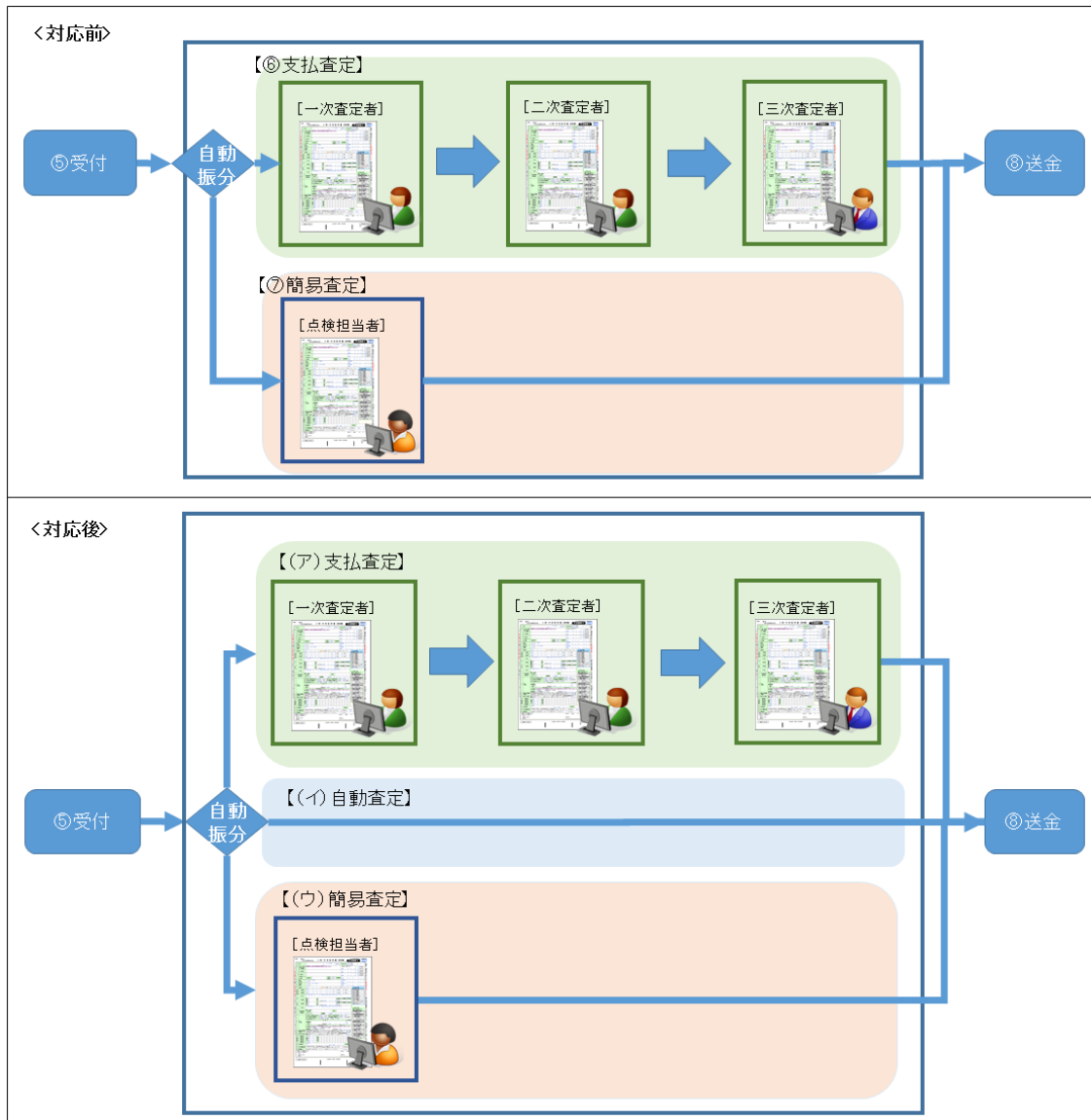
#### 3.1 【施策①】支払査定の自動化

前章の課題②（支払査定で処理が滞留している。）に対する施策である。

支払査定が他の業務に比べて1処理あたりの処理時間が長いため、処理が滞留している。一方で、契約内容や請求内容によって、査定者によるチェックが必要のない処理についても、一次査定者、二次査定者、三次査定者による重層的なチェックが行われていることがわかった。

検討の結果、支払漏れやお客さまへの請求案内のサービスレベルを保ちつつ、一部の処理に関しては自動化可能であるとの判断に到ったため、業務フローを図7に示す通り見直し、システム開発を行った。

【図7】支払査定自動化後の業務フロー



【システム開発内容】

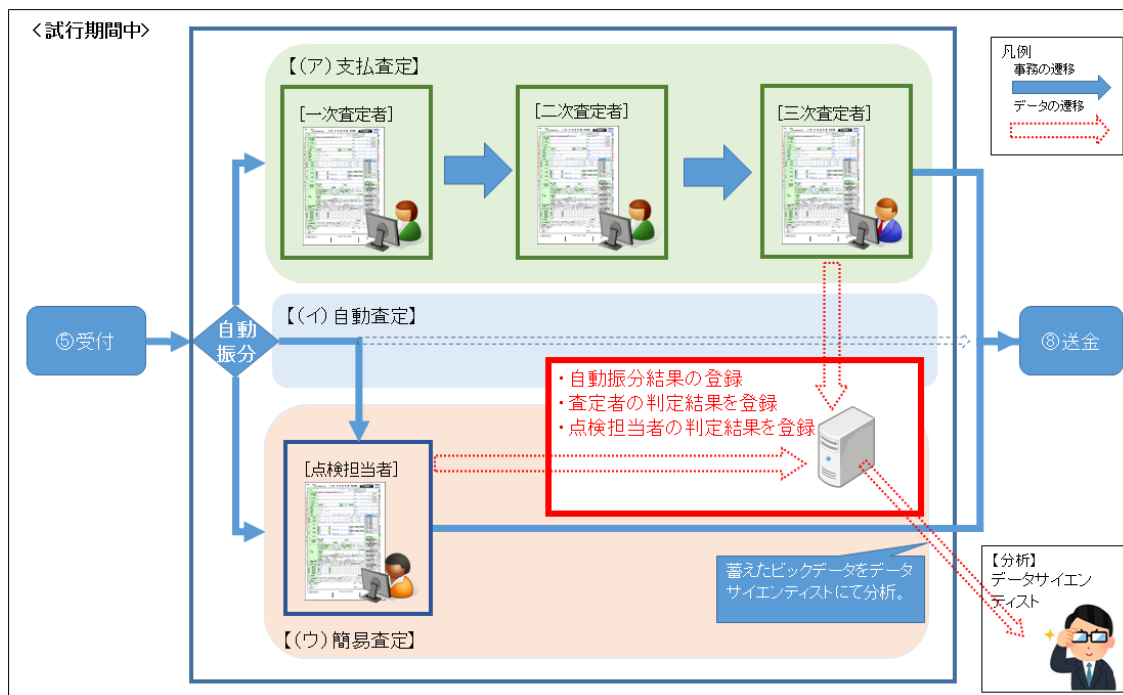
- ・「受付」業務が完了した処理に対し、自動査定可否を判断する機能を構築する。
- ・自動査定可否の判断結果に応じ、以下3つの業務フローを構築する。
  - (ア)「支払査定」の業務に遷移
  - (イ)「自動査定」の業務に遷移（支払査定をせずに「送金」業務へ遷移）
  - (ウ)「簡易査定」の業務に遷移
- ・自動査定可否を判断するために、不足している情報を取得するため、診断書を改定する。

自動査定可否を判断するための条件については、条件が誤っていることでお客さまへの誤支払のリスクが生じる。自動化の導入に向けては、こうしたリスクを回避し、条件1つ1つの正当性を立証・確認するための仕組みが必要と考えた。

検討の結果、以下2つの機能を自動査定システムに組み込んだ。（図8参照）

- ・システム対応の本番日以降、一定期間を自動査定条件検証期間とし、自動査定可能と判断した処理を「簡易査定」に遷移。  
条件検証期間を設け、簡易査定を経由することで、お客さまへの誤支払いを回避した。
- ・機械査定による判断時点（⑤受付完了）のデータと、支払査定者による判断時点（⑥支払査定／⑦簡易査定完了）のデータを保管。  
それぞれの判断結果に加えて、判断のもととなったデータを比較することで、条件の正当性を検証することができた。

【図8】 試行期間中の業務フロー



また、給付金を先行本番し、保険金をその後に本番とする段階本番を採用することで、検証による事務負担の軽減や、システム不備が生じた場合の影響範囲の縮小に取り組んだ。

### 3. 2 【施策②】入院通算判断における AI 導入

前章の課題③（支払査定における通算判断に時間を要している。）に対する施策である。

前述のとおりコード化と通算は医学的知識を必要とするため、査定者で判断が難しい処理の場合は、社医の判断を仰がなくてはならず、社医への照会・回答に時間を要している。社医への照会件数を減らすことができれば、1 処理あたりの支払所要日数を短縮することができる。

また、コード化と通算の判断は、誰が判断しても同じ結果になるよう標準化できることが望ましい。そこで社医に変わり査定者の通算判断をサポートすることを目的に、AI の導入を検討した。

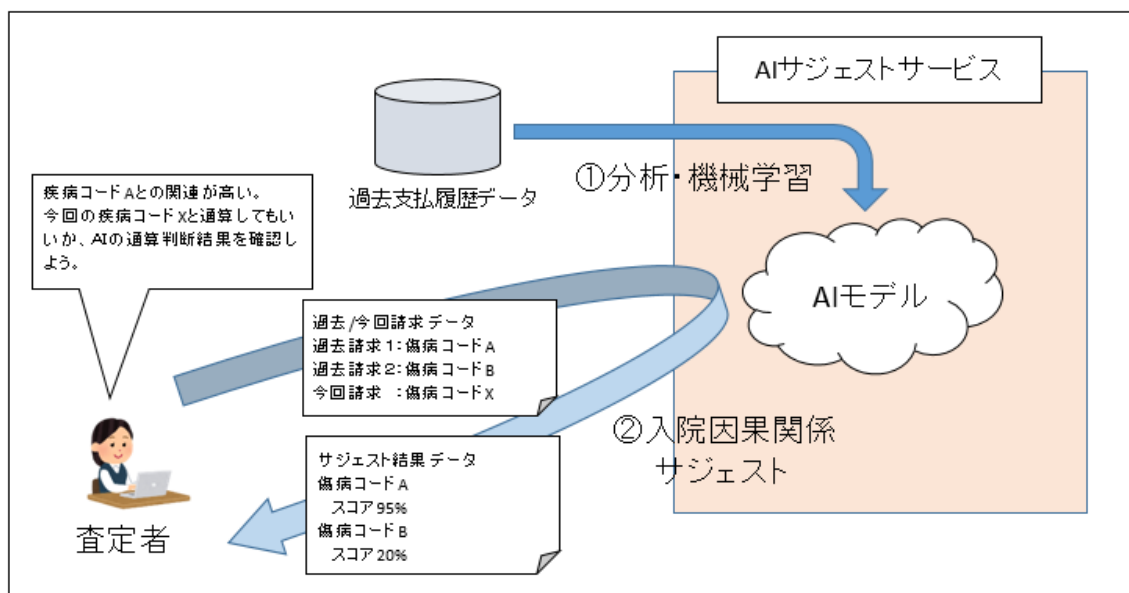
AI の導入検討に関しては、人が判断していることをルール化することができれば、プログラム化が可能であり、システム化できる。逆に、ルール化できない場合は、AI の活用が望ましいと考えた。医学的知識は、後者であり、ビッグデータから傾向を導き出す AI の活用がふさわしいと判断し、AI の導入を決定した。

AI の導入に向けては、当社内に AI モデル作成のノウハウや、AI を実行する基盤がないことから、社外のサービスを活用して、約5ヵ月間の PoC\*4 を行った。システム構成を、図9に示す。

PoC では、大同生命の支払履歴データをもとに AI モデルを構築し、AI による通算判断結果と、査定者による通算判断結果を突き合わせ、正解率などを検証した。

構築した AI モデルのチューニングを重ねることで正解率約 90%を達成したため、AI によるサジェスト機能の本格導入に踏み切った。

【図9】大同生命の給付金支払査定業務での AI 活用のイメージ



#### \*4. PoC (Proof of Concept : 実証実験)

新たな概念やアイデアの実現可能性を示すために、簡単かつ不完全な実現化（または概要）を行うこと。あるいは原理のデモンストレーションによって、ある概念や理論の実用化が可能であることを示すこと。

### 【システム開発内容】

- ・通算判断において、AI モデルを導入する。
- ・AI モデルからの出力結果を査定者に表示する画面を作成する。
- ・新たに発生した支払履歴データを AI モデルに学習させるため、支払履歴データを AI に連携する。

AI モデルから出力される結果 [スコア (通算確率)] だけでは、なぜ通算した (しなかった) かの判断理由とプロセスが明確にならず、査定者の次の行動に繋がらなかった。

このため、機械学習を用いて疾病ごとに通算する (しない) の判断に寄与する項目、その値を抽出した。抽出した項目をもとに通算判断をルール化可能な疾病に関して

「入院通算判断ルール」を定義した。

入院通算判断ルールは質問形式になっており、査定者は質問に回答していくと、最終的に通算可否を決定することができる。画面イメージを図 10 に示す。

【図 10】入院通算判断ルールイメージ

過去入院日	過去入院コード	過去症立番号	通算理由	スコア	入院日	入院コード	立立番号	アドバイス
20190215	155	2190310455	不明	-	20190201	070	2190310441	-
20190215	235	2190310455	不明	-	20190201	070	2190310441	-
20190101	155	2190310212	可	80%	20190201	250	2190310442	-
20190101	155	2190310212	不明	-	20190201	070	2190310442	-
20190215	155	2190310456	可	80%	20190201	250	2190310442	-
20190215	235	2190310456	不明	-	20190201	250	2190310442	-
20190215	155	2190310456	不明	-	20190201	070	2190310442	-
20190215	235	2190310456	不明	-	20190201	070	2190310442	-
20190101	155	2190310214	可	80%	20190201	250	2190310444	未登録
20190101	155	2190310214	不明	-	20190201	070	2190310444	未登録

表示される質問内容に対して、「はい」、「いいえ」を選択  
回答内容により、次の質問が表示

すべての質問に回答することで、「通算する」、「通算しない」の結果を表示

入院通算判断ルールの導入により、経験の浅い査定者がベテラン査定者と同一の通算判断をすることが可能となった。

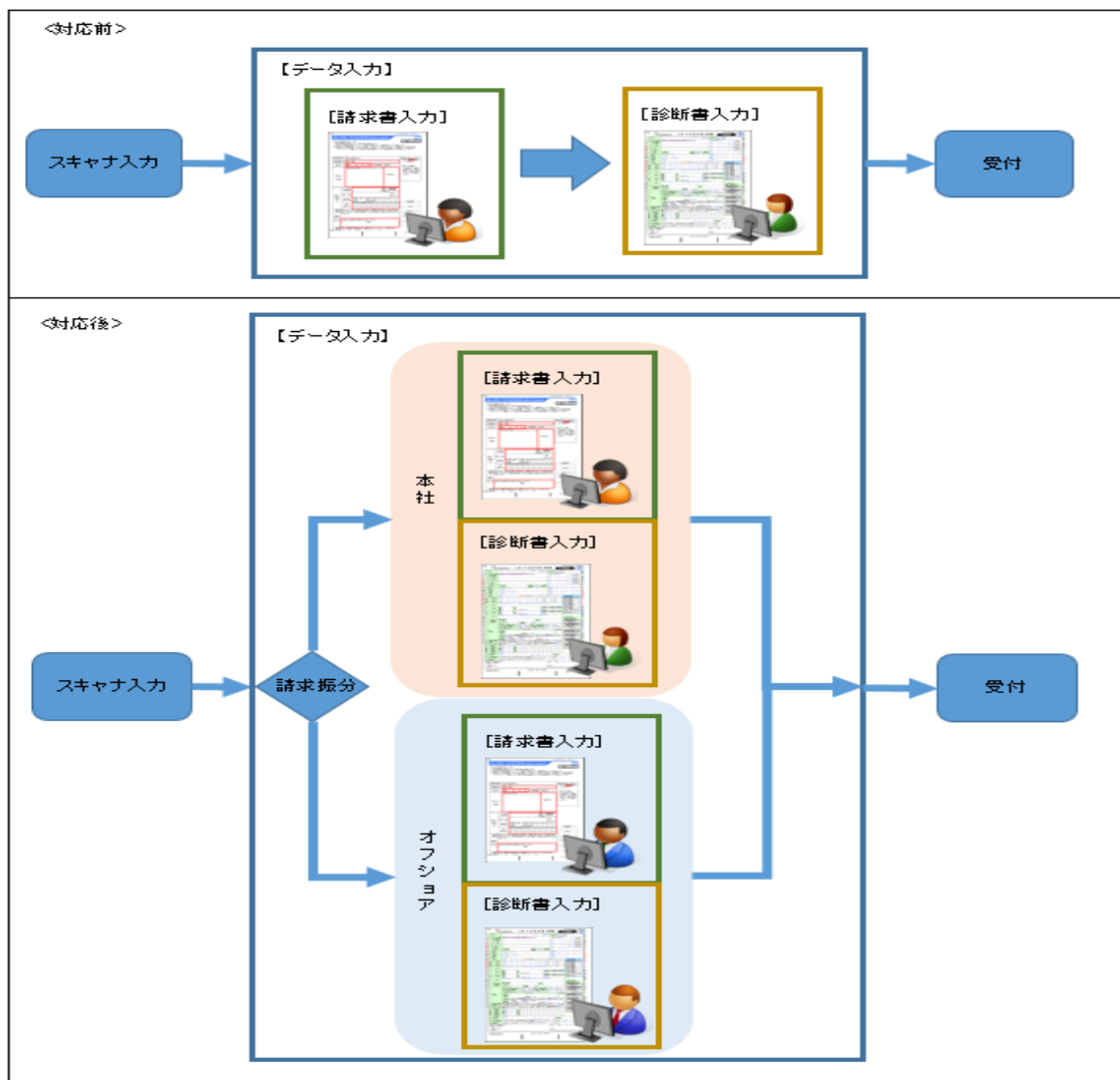
### 3. 3 【施策③】 データ入力の並列化とオフショアリング

前章の課題①（データ入力で処理が滞留している。）に対する施策である。

データ入力工程で処理が滞留してしまう原因は、郵便物が着荷するタイミングで瞬間的に集中する処理が増えるためである。そこで、できるだけ早く、「請求書入力」、「診断書入力」の業務を完了させることを検討した。

検討の結果、データ入力業務を並列化し、既存の体制とは別に国外にオフショアリング（以降、オフショア）する業務フローを新たに構築した。業務フローを図 11 に示す。

【図 11】 データ入力の並列化とオフショアリングイメージ





#### 【システム開発内容】

- ・データ入力工程において、請求書のデータ入力を2面、診断書のデータ入力を2面とし、計4面を並列で処理できるよう業務フローを変更する。
- ・請求書のデータ入力1面及び診断書のデータ入力1面をオフショアに委託する。
- ・オフショアと本社それぞれに渡す処理の分量を、調整できるようにする。
- ・オフショア先で入力できる帳票を限定するため、処理の分配をする際に自動的に入力可否を判定する。（入力可と判断したものだけがオフショアに依頼できる。）
- ・オフショア先の入力画面は、本社と同じ画面を使用する。

ワークフローシステムは、作業開始から完了するまで本来1本の流れ（フロー）で構成され、アプリケーションの制約になっている。請求書のデータ入力と診断書のデータ入力には、実際には先行・後続関係がない。どちらを先に実施しても問題がないが、この制約のため、既存システムでは請求書を先にデータ入力し、次に診断書としていた。

そこで我々は、この先行・後続関係のない業務を並行化し同時に処理することで支払所要日数を減らした。システムを設計するにあたり、この制約をどう対処するかが大きな課題であったが、業務プログラムとデータ管理で制御することで対策を打つことができた。

また、データ入力で処理が滞留してしまう問題は、既存の体制を拡張し生産力を上げることで、瞬間的に集中する処理量を裁いていく方法が考えられるが、単純に作業者を増やすと人件費が増員数と比例してあがる。そこで、国内のデータ入力業者よりも安価であるオフショアを採用した。

オフショアを利用するにあたり、解決すべき課題とその対策は以下のとおりであった。

#### ・セキュリティに対するリスク管理

オフショア先とのネットワークは専用回線を使用することで、リスクを軽減。

#### ・カンントリーリスク

オフショア先での業務遂行が困難となった場合を想定し、既存の体制を維持。リスクが顕在化した際は、すべて本社に処理が回るように対応することでリスクを回避。

## 4. 効果

これまで紹介してきた保険金・給付金支払業務に対する取り組みによって、支払所要日数の短縮及び、お客さま満足度の向上を達成することができた。以下に効果の検証結果を示す。

### 【効果】支払所要日数の短縮

（表2：給付金の支払所要日数年度別推移表）のとおり、給付金における支払所要日数は2009年当初は、4.08日かかっていたところ、2019年現在では1.3日まで短縮することができた。

（表3：保険金の支払所要日数年度別推移表）のとおり、保険金における支払所要日数は、【施策①】をリリースする以前は3.68日かかっていたところ、2019年現在では1.6日まで短縮することができた。

【表2】給付金の支払所要日数年度別推移表

年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
支払所要日数	<u>4.08</u>	3.58	3.53	3.18	3.22	3.39	2.99	3.27	4.05	3.22	<u>1.30</u>
自動査定	—	—	—	—	—	12%	14%	16%	14%	27%	44%
簡易査定	—	23%	28%	33%	34%	36%	38%	41%	41%	29%	13%
支払査定	—	77%	72%	67%	66%	52%	48%	43%	45%	44%	43%

【表3】保険金の支払所要日数年度別推移表

年度	2017	2018	2019
支払所要日数	<u>3.68</u>	2.90	<u>1.60</u>
自動査定	—	49%	49%
支払査定	—	51%	51%

【表4】医務査定の照会件数

年度	2017	2018	2019 見込
医務照会件数	8,798	7,796	6,321
処理件数	43,246	43,819	48,508
医務照会割合	20%	18%	13%

※2019年度は、8月末までの実績より1年間の見込みを算出

給付金の支払査定自動化（表2：給付金の支払所要日数年度別推移表）について、考察を補足する。給付金の支払査定業務において、自動査定を本格導入した2014年12月以降の支払所要日数を見ると2015年度の支払所要日数は2.99日、前年の2014年度は3.22日であり、わずかながら効果がみられた。このときの自動化率は、12%～14%程度。その後、自動査定になったデータの分析を進め、給付金の支払査定自動化の基準を見直し、2018年に再リリースした。その結果、自動化率を2019年度は、44%まで引き上げることができ、支払所要日数においても1.3日と大きく短縮することができた。

また、2017年度に支払所要日数が4.05日と前年より延びているが、これは支払査定の要領（基準）の変更があり、支払確認\*5の対象が増加したことが原因であると分析している。

施策②入院通算判断におけるAIの導入の効果として、（表4：医務査定の照会件数）のとおり、AIを導入した2019年度は医務照会件数も例年にくらべ減少傾向、医務照会割合も2017年度より7%減であることがわかる。社医、支払査定者の負担軽減に効果があった。

#### \*5. 支払確認

支払事由の該当可否を確認するため、保険調査会社に調査を依頼すること。調査に約30日～45日間の時間を要す。

上記のとおり、お客さま満足度の向上を目的に、支払所要日数を短縮してきた施策は、一定の効果があったといえる。お客さまからも、保険金・給付金支払を迅速に支払ったことへの感謝のメッセージをいただくことができた。

今回、紹介した施策の他にも、

- ・提出書類の簡素化

請求書や診断書を改定し、お客さまのご負担を軽減する施策。

- ・支社スキャナの設置

お客さまから提出いただく書類を本社に発送するのではなく、支社で受け取れるよう支社に専用スキャナを設置する施策。

- ・即日着金システムの導入

送金業務完了後、保険金・給付金はお客さまの口座に翌日振り込まれていたが、当日中に振り込みが完了する施策。

など、効果がある施策を大同生命と当社と協働で考え取り組んできた成果である。

## **5. 今後の課題**

今後もさらなる自動化を推進していくため、必要書類の削減など基準緩和できる余地を担当部門とともに検討を進め、自動化判定条件を見直していく必要がある。

また、支払査定業務での AI 活用を開始したが、「通算」という限られた範囲への適用に留まっている。AI 活用の第一歩を踏み出したという意味で、大きな意義があったと感じているが、さらに活用範囲を拡大していくことが今後の課題である。

## **6. おわりに**

大同生命と当社では、次のステップとして「インターネットによる保険金・給付金支払手続き」、「データ入力業務における AI-OCR\*6 の導入」など新技術の活用を進めている。T&D 保険グループの経営ビジョンである「挑戦と発見」、「お客さま満足度」を軸に、今後も課題解決に役立つ ICT サービスの提供に取り組んでいく。

最後に、本論文がユーザー企業、システム業界に携わる方々の参考となれば幸甚である。

\*6. OCR (Optical Character Reader)

手書きの文字や印刷された文字を読み取り、データと照らし合わせ文字を判断し、電子テキスト化するソフトのこと。

## **参考文献**

厚生労働省 大臣官房統計情報部：“ICDのABC 2014年度版”，統計印刷工業株式会社，  
(2014. 3), P2