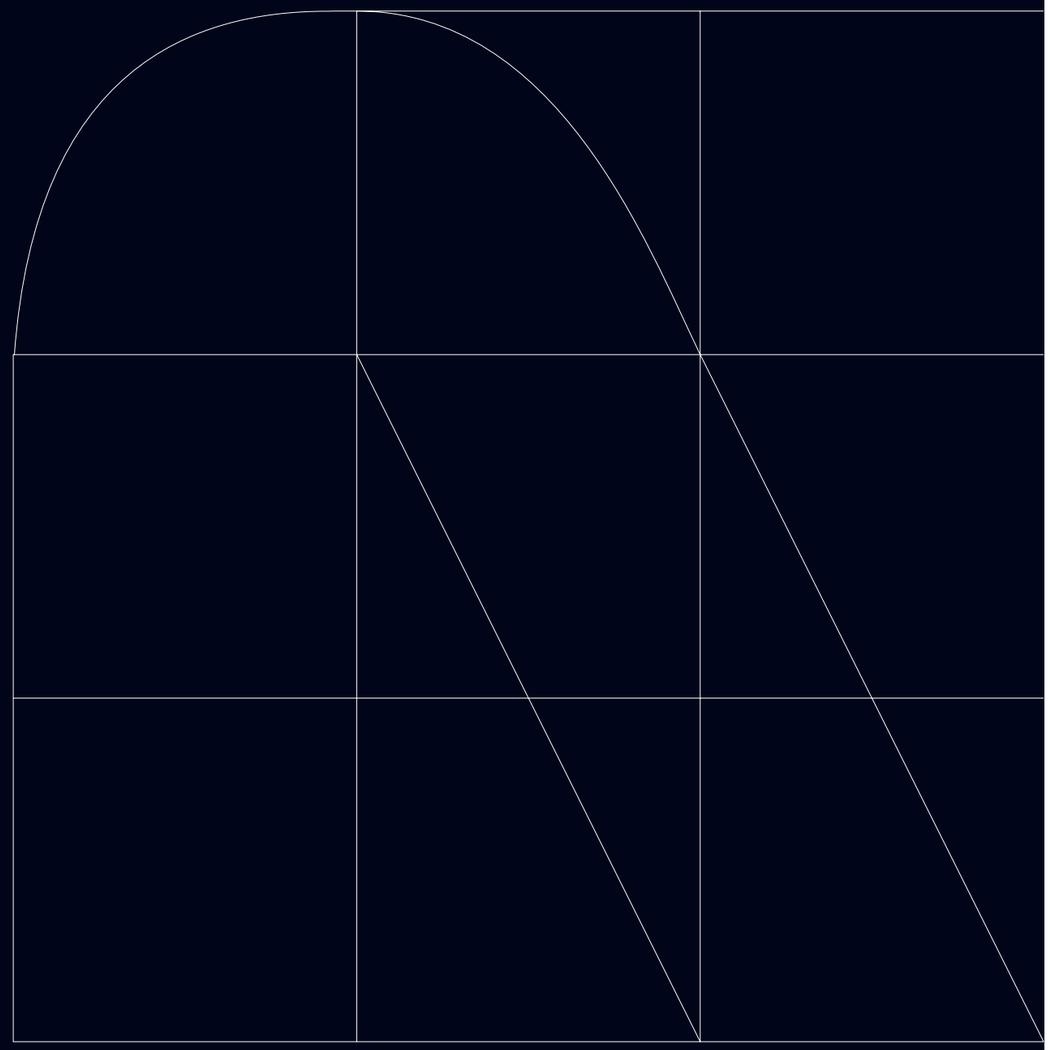
NTT DATA
Trusted Global Innovator

未来を見据えた損害保険

ソートリーダーシップ

目次

4 概要
6 はじめに
8 損害保険の新たな展望
12 保険のビジネスレジリエンスを実現する
14 予期せぬ出来事および新しい顧客に適応する損害保険会社
14 _ 損害保険の購入者が求めているもの
15 _ 新しい顧客の習慣に適応する、損害保険の補償対象とプロダクトミックス
16 ワークプレイスを現状に合わせて変化させている損害保険会社
18 業界の未来のためのテクノロジーを使う
19 データドリブン型損害保険会社になる
20 新しいテクノロジーで CX をパーソナライズする
22 AI の力による保険金請求処理のモダナイゼーション
22 _ ビジュアルインテリジェンスで保険金請求決済を円滑に
25 _ 保険金請求処理を最適化するためのデジタルトランスフォーメーション
26 損害保険業界の向かう先と将来の可能性
27 ユースケース
27 _ リテーラーおよびディーラーとエコシステムを構築し、商品だけではなく、体験を提供する
28 _ インフラストラクチャの老朽化から脱却することが保険会社がデジタル化するための重要な課題
28 _ クレームリーケージを減らし、保険金請求処理を最適化
30 結び



概要

1. ポストパンデミックの時代、ほとんどの保険会社はビジネスレジリエンスの時期にあります。保険会社はディスラプションに対応して、そこから復帰しつつあり、デジタルを駆使してビジネスモデルを変容させています。

2. 損害保険会社の新しい顧客は、即時性、付加価値、ならびに保険会社との類を見ない、シームレスな関係を得られるような顧客体験を絶えず求めています。

3. 損害保険のプロダクトミックスは、スマートモビリティのエコシステム内で利用ベース保険およびマイクロインシュランスに焦点を当てるようになっており、スマートホームエコシステムでは、住宅設備管理において予防の向上および顧客とのインタラクション強化に発展させることを可能にする、優れたデバイスが普及しています。

4. データドリブン型企業になると、保険会社はデータを最も先進的なテクノロジーに結びつけられるようになり、結果的に自社を成功に導くことができます。

5. 顧客の振るまいと商品の需要の変化により、保険会社は、オムニチャネルのプラットフォームでシームレスな顧客体験を提供せざるを得なくなっています。

6. 保険金請求プロセスは、可能な限り自動化されるだけでなく、インテリジェントに設計されるべきでもあります。この理由により、すでにAIを使用している保険会社もあります。

7. 将来には、保険会社は統合されたビジョンとして、マクロ経済学的なトレンド、InsurTechエコシステムにおける、さまざまなプレイヤーのディスラプション、テックジャイアントおよびインダストリージャイアント、ならびに業界にとって欠かせないものとなっている先進テクノロジーを一体化させなければなりません。

はじめに

ここ数年、ディスラプションがさまざまな方法で起こっています。現在のグローバルな文脈での大変化に対応できている業界もあれば、その流れから脱落している業界もあります。

いくつかの企業は、既存の業務モデルの変革、進化を続けることによって変化へ適応および対応できる能力を高めながら、ビジネスレジリエンスを身につけています。

保険業界は、保守的な業界として常に考えられてきたのにも関わらず、機敏さとデジタル化によって、困難な状況に立ち向かうことができています。対面の取引を止めようとしない、あるいは書類を必要とするものと想像されていたプロセスの多くは、進化しており、業界がデジタルトランスフォーメーションによって飛躍的に発展しています。

ビジネスレジリエンスに向かっている保険業界では、デジタル化はマーケットでの「差別化」のためにあるのではなく、保険会社がより能動的なアプローチをとる必要がある時代の戦略的な必須事項だと捉えられるようになっています。

未来はここにあります。だからこそ保険会社は、ビジネスの成功に向かう道筋でテクノロジーとイノベーションをパートナーにするような、未来のデジタル化戦略に備えなければならないのです。業界を後押ししている、ほとんどの先進テクノロジーについての知識は、マーケットで競争力を維持し、存在感を発揮し続けたいと願う保険会社にとって不可欠なものです。

NTT DATAは、世界のなかでの保険業界の立ち位置を理解しています。当社は、社内のエキスパートが持つ、金融分野についての知識と、保険業界の現状のニーズに合ったソリューションを提供する能力を活用し、このホワイトペーパーを作成しています。この文書は、加速とデジタル化が今後の規範となっているパンデミック後の時代に、損害保険業界の発展のしかたについての現状のビジョンを示したものです。

損害保険の新たな展望

2020年は、ほとんどの保険会社がこれまで想定していた戦略の方向性が思いもしなかった方向に逸れ、その後はすべてが一変しました。新しいタイプの行動が、パンデミック後の結果として、保険会社で現れるようになりました。この予期せぬ事態に機敏に対応できた会社もあり、その顧客は、これまでとは違った方法ではあるけれど、自分たちがケアされているのだと引き続き感じることができました。機敏にデジタルトランスフォーメーションを果たすというプロセスは、保険会社だけでなく、数週間のうちにデジタル時代に突入した、一部の顧客でも見られました。

この段階が終わると、そのトランスフォーメーションのプロセスで保険会社が成し遂げてきた、すべての「マイルストーン」を忘れないようにすることが大切です。継続的なデジタル加速は、企業が新しいテクノロジーと手を組み、機敏さとデジタル化を手にするという、未来のビジョンを維持するための推進力となります。すでに目に見え始めているいくつかの発展は、社員のリモートワーキング、AIによる営業経路決定、保険金請求の簡略化を実現させるものとなっています。

[1]2021 Gartner CIO Surveyによれば、回答者の34%が、新しい通常戦略を実行していると答え、37%が戦略を鋭意作成中だと答えていました。

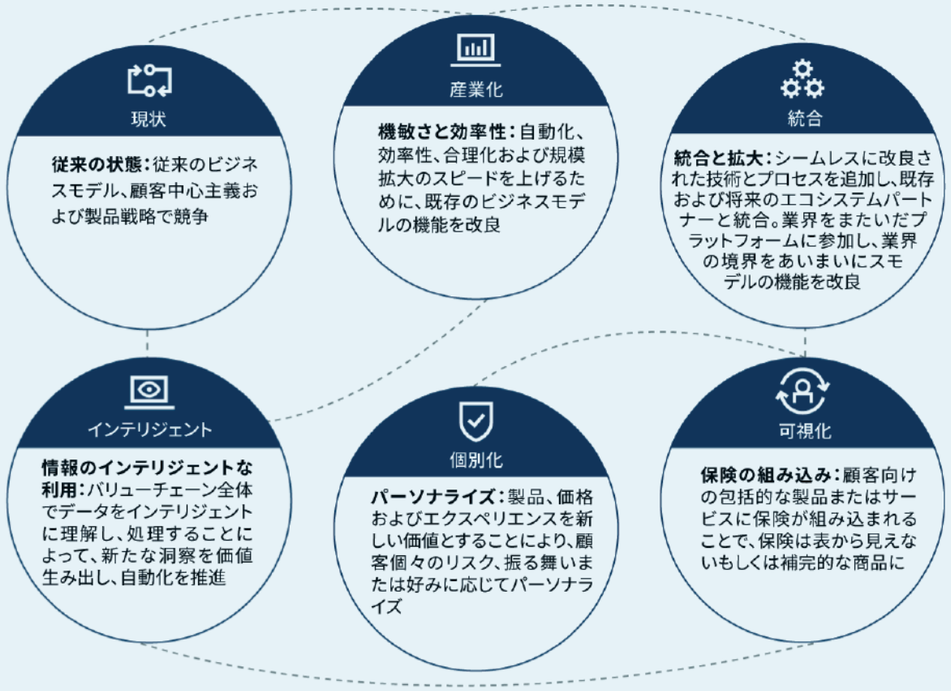
予期しなかった新しい出来事を予測し、それに対応および適応できるかどうかは、保険会社次第です。そうするためには、会社の未来の方向性についての戦略策定に優先順位を付けることがカギとなります。ほとんどの場合、ビジネスおよびテクノロジーの潜在的なシナリオを評価するためのすべてのデータが揃っているわけではないとしても、そのことに変わりはありません。

保険種目または事業地域によっては、保険会社はなんらかの方法で対応または行動を行うことになるのかもしれません。ただし、デジタルガレージまたはイノベーティブなラボ、他の業界またはテックジャイアントからの新規参入者、保険とテクノロジーについての規制、およびスタートアップ企業とInsurTechといった、従来の保険環境を加速度的に変化させようとする力もあります[2](この話題についての詳しい情報は、「InsurTech Global Outlook 2022：保険のリキッドエコシステムを加速する4つの力」をお読みください)。

これらの力は、保険会社だけがエコシステムを独占していた状況を変化させ、現在は、業界を加速または減速させています。このような特性を持つ力は、他のエコシステムにも影響を与えるようになり、そのため、保険会社はこれら勢力のそれぞれを深く理解し、他の力の動きを利用することを予想しなければなりません。

損害保険業界の分析において、[3]Gartnerは次ページの図を通じて、企業が業界のさまざまな変化によっていかに進化してきたか、および企業が自社のビジネスモデルを変容させる、新たな方法をどのように求めているのかを示しています。ほとんどの保険会社は、費用の最適化、業務の効率化、顧客エクスペリエンスの改善および競争での優位を達成するという、会社としてのビジネス目的を支えることのできる基盤を重視しています。

損害保険および生命保険におけるビジネスモデルの進化



Gartner「What Future Business Models Will Impact Technology Decisions In Insurance（未来のビジネスモデルは、保険会社におけるテクノロジーについての意思決定にどのような影響を与えるか）」（2022年4月8日）Gartnerは、調査文書のなかに表示されている、いかなるベンダー、製品またはサービスも支援しておらず、テクノロジーのユーザーに、もっとも高い評価または指名を得ているベンダーのみを選ぶようには助言していません。Gartnerの調査文書は、Gartnerの調査組織の意見で構成されており、事実についての陳述として解釈されるべきではありません。Gartnerは、明示または暗示を問わず、市販性または特定目的に対する適合性についての保証を含む、いっさいの保証を否認いたします。

ビジネスモデルを進化させる過程において、損害保険会社は、自身のペースを守りながら、自社のデジタル成熟度にもっともふさわしいルートを辿って前進していくでしょう。ただし、保険会社は、未来に目を向けることを忘れることなく、自身のエコシステムで競争力を維持できるようにしなければなりません。

保険のビジネスレジリエンスを実現する

新たな加速されたビジネススピードが普通のこととなっています。私たちは、ヨーロッパの戦争をきっかけとした世界的な経済危機、インフレーション、および金利の上昇という、新たな課題を抱えた、パンデミック後のデジタル世界に生きています。

このことを心に留め、損害保険会社は、ダイナミックで、予想不能なパンデミック後の時代で前進を続けています。既存のビジネスモデルを変容させ、ビジネス業務を進化させることで、変化に適応および対応する能力を身につけてきた企業もあります。これはビジネスレジリエンスと呼ばれており、組織がビジネス業務を継続的に維持しながら、既存のビジネスモデルをデジタルによって変容させることで、ディスラプションに適用および対応し、そこから復帰するためのコア能力を持ったときに、このような状態となります。

レジリエンスは、テクノロジーの助けを借りて、いくつかの複雑な処理を簡素化することを求めている企業では、可視化することができます。これらの企業は、ネット接続された世界から生まれる、潜在的なリスクからの自社の保護、ならびに自動化された方法で能力と業務を変容させることによる生産性向上を目指しています。また、商品のデリバリプロセスを加速して、イノベーションと自社の成長をスケールアップしています。さらに、デジタルトランスフォーメーションから生まれた、新しい働き方に人材を適応させています。

予期せぬ出来事および新しい顧客に適応する損害保険会社

保険会社は、さまざまな方法で顧客とつながる方法を学ばなければなりませんでした。人々が家庭で仕事をし、自動車の使用頻度が少なくなった新しい生活様式では、ライフイベントが変化し、デジタルテクノロジーの使用が増えました。

デジタルチャネルの活性化によって顧客との接点が増え、顧客エクスペリエンスが向上し、自律性および効率性に対する意識が高まりました。保険業界ではデジタルチャネルの活性化がきわめて重要となり、それができないと顧客はブローカーやコンタクトセンターとやり取りするようになり、最終的にはバックオフィスのやり取りをするようになる可能性があります。しかし、そのためには、顧客対応のフロントエンドを変えるだけでなく、顧客のニーズに応える商品を提供することも必要となります。また、これがデジタル商品というコンセプトの出発点となります。

いくつかのテックジャイアントのサービスモデルが到来して以来、数年前からすでに注目されてきたことではあるのですが、顧客の期待は上がり続けており、顧客は即時性、付加価値、ならびに企業とのシームレスな、素晴らしい関係に結びつくようなエクスペリエンスを継続的に求めています。さらに、興味深いことに、現在の顧客はあまり受動的ではなくなっており、より多くの情報を得ているため、活発で、高価値な関係を維持するのは不可能とは言いませんが、とても難しくなっています。

現在の私たちはデジタルファーストの世界に生きているため、保険会社は、低価格の高品質な商品に焦点を当てているだけでなく、迅速で、オンデマンドかつパーソナライズされたサービスを求める顧客の新しいニーズに適応することが不可欠となっています。損害保険の場合、個人向けの保険種目には顧客という共通のファクターがあるため、デジタル機能を使って、顧客とのやりとりを増やす必要があります。

損害保険の購入者が求めているもの

新しいマーケットのダイナミクスにより、保険会社にとっては、顧客との接触頻度を増やすことが不可欠となっています。顧客との接触が、シンプルなリスクのシンプルな商品を提案し、リアルタイムで価格ポリシーを適用させることによって、購入プロセスの一部とならなければなりません。

そのさらに元となっているのは見えない保険というコンセプトで、従来のブローカーおよびエージェントの周辺でB2Bモデルを増やすことにより、これらブローカーおよびエージェントは手数料以外のメリットを得られるようになり、新しいパートナーに代わってエコシステムの一部になることができます。

そのため、保険商品は、パートナーの要求、現状のパートナーシップ、購入ワークフロー、ならびにもっとも重要な、自社のアイテムのポートフォリオによって決められるようになります。この場合、最初に注意すべき点は、パートナーの選び方ということになります。言い換えれば、顧客の購入傾向を知る方法、ならびにどの商品に保険契約者がとくに何に関心を持っているかということになります。この部分では、データが、競争上の優位を築く上で、ビジネスに大きく貢献するようになります。

損害保険の購入者が現在求めているものを具体的に言えるようになっているということは、データをうまく利用してリスクを管理および緩和する方法を知っているということです。効率性という点では、データは保険金請求処理を向上させ、マーケットでのより良い価格提示、クロスセリングおよびアップセリングを可能にします。

それ以外にも、購入者にとっての厄介な問題で、興味深いものとしては、組織のモデルまたは保険会社のインフラストラクチャが、顧客からすべて見えているわけではないという点です。見えているのは、同じ会社の異なった保険商品を買うときに感じる、一貫性のなさで、そのような場合、顧客は別の保険会社と取引しているように感じるかもしれません。保険会社は、1つのエコシステムに組み入れられ、一連のアプリケーション、データおよびソリューションにより、専門性、時間および効率に対してより厳格になっている顧客のニーズに適応しなければなりません。

最後に、保険の業務モデルの変化についてです。OEMは保険を扱うことに興味を抱いていますが、一方、保険会社は自社で一気通貫して保険を提供したいと考えており、これは保険の払い戻しおよび内容が変化することを意味します。

新しい顧客の習慣に適応する、損害保険の補償対象とプロダクトミックス

新たなモビリティのシナリオおよび住宅保険に適応した、損害保険商品は、パンデミックにもかかわらず、人気を集め続けています。「InsurTech Global Outlook 2022：保険のリキッドエコシステムを加速する4つの力[4]」のレポートによれば、スマートモビリティのエコシステムでは、自動車を使うことのなくなった時代に注目を浴びた保険のタイプである利用ベース型保険への投資が集まっていたと書かれています。

旅行または外食が不可能であった頃には、マイクロモビリティとデリバリーサービスの人気に合わせたかのような、マイクロインシュアランスの成長にも注目が集まりました。このような新しい需要を理解している、これらの企業が現在、利益を得ています。このような企業のなかに、Teslaのようにモビリティを中心にしたエコシステムの構築を始めたインダストリージャイアント、あるいは Allianzと Lime、Chubbと Grabまたは Daimlerと SwissReのような、この分野で戦略的パートナー契約を締結した企業が含まれています。

その一方で、ホームセーフホームのエコシステムは、住宅設備管理を進化させ、予防および顧客とのインタラクションを強化することを可能にしたデバイスを普及させたことにより、顕著な成長を記録しました。これを主導したのは、洪水、水漏れまたは火災の検知、コンピュータービジョンを通じて得られて情報をもとにしたスマートレンタル、消費管理または引受を可能にするセンサーでした。日本では、自然災害による損害が増加しているため、損害保険会社は、IoTテクノロジーとパラメトリック保険を使ったリスクの再定義を余儀なくされています。[5]Sompo Japan Insuranceは、災害の予防および緩和などで、社会の課題解決を助ける新たなイニシアティブを打ち出し、この状況に適応しました。

保険会社は損害保険のポートフォリオから目を離さず、既存の商品が今も顧客のニーズとライフスタイルにマッチしているかどうかを検証する必要があります。

ワークプレイスを現状に合わせて変化させている損害保険会社

損害保険会社の従業員に関係することで、現在最も重要なことの1つは、エコシステム内の統合型保険と自動化を理由として起こりつつある変化です。

保険会社側で処理作業を行っている人々の関心を変化させ続けることが保険会社にとって重要であり、従来からある、多くの仕事が作業員にとってより洗練されたものになると、そのレベルの作業をできる、より多くの人がビジネスと業界について理解できるようになります。カギとなるのは、これらすべてのイノベーションの使い方を知り、自分たちの商品およびサービスがどのようなものであるのかを再考するということです。すでに保険業界では、商品を中心とした垂直的思考で考える必要が求められているのです。このビジネスのさまざまな領域の専門家に対するニーズは常にあるため、このことは、たくさんの人材を集め、保険会社への注目を集める機会ともなります。

顧客が保険会社からのサービスを求めるときに、バリューチェーンのある点において、決定的な瞬間が訪れます。顧客は、年中無休の営業、複数のチャネル、ならびに自分たちの問題を解決または緩和してくれる、独立したチャネルを必要としています。そのため、保険会社は何よりもまず、複数チャネルを持ち、顧客の全方向から接触を図り、もっとも基本的な処理に対するコアソリューションを提供する、自動化されたコンタクトセンターが必要となります。

ただし、従業員のほとんどの日常業務を自動化して、効率を上げ、価値の高い仕事によって従業員のモチベーションを高めるためには、従業員向けのデジタルレイヤを持つコアソリューションが必要となります。

トリアージ中の保険金請求管理の自動化、あるいはサードパーティーへのサービス委託は、自動化とデータが保険会社に真の意味での効率性アップと費用削減をもたらす一例となっています。

すでに保険業界では、商品を中心とした垂直的思考で考える必要が求められている

顧客は、年中無休の営業、複数のチャネル、ならびに自分たちの問題を解決してくれる、独立したチャネルを必要としている

業界の未来のためのテクノロジーを使う

データドリブン型損害保険会社になる

保険会社は振り返ることができません。パンデミックのなかですばやく導入できた、すべてのイノベーションと開発を、デジタルトランスフォーメーションと進化に向かい続けるための推進力としなければなりません。

保険会社が将来に備え、競争力を維持できる方法は、統合されたビジョンと、マクロ経済学的なトレンド、InsurTechエコシステムにおけるさまざまなプレイヤーのディスラプション、テックジャイアントとインダストリージャイアント、ならびに業界にとって欠かせないものとなっている先進テクノロジーを一体化させることしかありません。

準備に備えるのは今です。そのために、保険会社は、自社のイノベーションがどこに向かっており、そのイノベーションで自社の製品をエコシステム全体のなかで重要なものにする方法を識別できるようにするための、未来のイニシアティブについての計画を策定することが必要となるでしょう。

リアルタイムの意思決定と行動を可能にするためには、データドリブン型保険になることが欠かせません。データと最も先進的なテクノロジーをつなぎ合わせることが、企業としての成功を実現するためのカギとなります。

保険会社はすでにデジタル化への道を歩んでいますが、それだけでは不十分であり、デジタル化はまだ導入初期の段階にあり、潜在能力を解き放つために改良すべき分野がまだあります。保険は、旧来のもの根強く残る、保守的で厳しい規制を受けている業界であると知られており、このことが、保険会社が他の業界に比べてディスラプションを起こすのが遅くなっている、主要な理由の1つとなっています。AIとデータドリブン型のアプローチをとっておらず、人間の介入が必要で、単純なルールまたは専門家の意見に頼っている書類中心の手動のプロセスが存在していることは、今も変わっていません。

機械学習、AI、ビジネスインテリジェンスおよび分析といったテクノロジーにより、保険会社の業務改善、イノベーションの加速、およびバリューチェーンでのデータと分析の強化が可能になります。

顧客のあらゆる側面を知ることが必要であり、そのためには、先進の分析を理解し、適用させることが欠かせません。損害保険会社は直接管理していないエコシステムにおいて、価格とサービスの両面で優れた商品を顧客に提案するためには、自動化されたプロセス、リアルタイムのインタラクション、持続力、および優れたデータガバナンス戦略について考えることが重要となります。これらの4点が、データドリブン型の企業になるためのモデルで保険会社が考慮すべき、重要な推進力となります。

新しいテクノロジーでCXをパーソナライズする

当社のソートリーダーシップについての文書である、「[6]Data Across the Insurance Value Chain（保険のバリューチェーンにおけるデータ）」によると、データドリブン型企業になるための保険業界の主な課題は、人材の獲得と引き留め、セクションを横断した競争、データの統合、非常に幅広く多様な従来型システムの管理、ならびに概念実証を超えたソリューションの産業化ということになります。

強調すべきその他の重要な事実は、InsurTechの止まらない勢いです。多くのスタートアップが、AIとスマートデータを主要な競争上の利点として活用することで従来の保険会社と直接競争するため、あるいは保険会社がデータドリブン型を目指すのを支援する、即座に使用可能な製品を構築するために、必要な資金を調達しています。

保険会社はデータ関連サービスについてのフィードバックを収集しなければならないため、この戦略では顧客が重要な役割を担います。これらをすべて結びつけることにより、ユーザーエクスペリエンスを向上させるための仕組みを手に入れられるようになります。顧客の振る舞いは分析され、それをもとにして、代替の行動、製品、サービスおよびさまざまな費用が提案されます。

損害保険会社でデータを扱う社員を対象とした行動を無視すべきではありません。社員の業績およびやる気を高めるイニシアティブを持つことが、これら社員のデータ処理プロセスを改善するために不可欠だからです。

卓越した経験とは、やり取りが最小限であることです。これは、現在のほとんどの契約者が付き合う保険会社に求めることとなっています。これが顧客エクスペリエンス戦略をメインストリームへと導いており、保険のような従来型の業界がこの動きに同調しようとしています。

消費者の振るまいと商品に対する要求が絶えず変化しているなか、オムニチャネルのプラットフォームより提供される、シームレスで、マルチチャネルのエクスペリエンスを設計する必要があります。そのためには、保険会社は、シームレスなコンテンツとエクスペリエンスを提供する最高の状態に統合されたプラットフォームを持たなければなりません。

ただし、不十分な統合あるいは老朽化した旧来のシステムといった、一部の保険会社が今後克服しなければならないテクノロジー上の課題もあります。

[7]Gartnerは、保険会社が、顧客の満足度、ロイヤルティおよび擁護の改善を目指したCX戦略を構築することを推奨しています。そうするためには、保険会社は、CX業績評価指標に整合している、以下の3つのトレンドに従うべきです。そうすることがビジネスでの成功に結びつくからです。（21ページの図「2022年デジタル保険での3大CXトレンド」をご参照ください。）

現在の保険会社はよりマルチチャネル指向になっており、すべてのチャネルを統合して、顧客が求めている、シンプルで、シームレスなエクスペリエンスを提供し、顧客が自身の要件に応じてチャンネルを簡単に切り換えられるようにするという課題を抱えています。これによって、シンプルで、シームレスなエクスペリエンスが生まれますので、純粋にデジタルなチャネルを指向する顧客もいれば、対面のチャネルを求めてる顧客もいるでしょうが、ハイブリッドのチャネルもあるいとうことを忘れてはいけません。

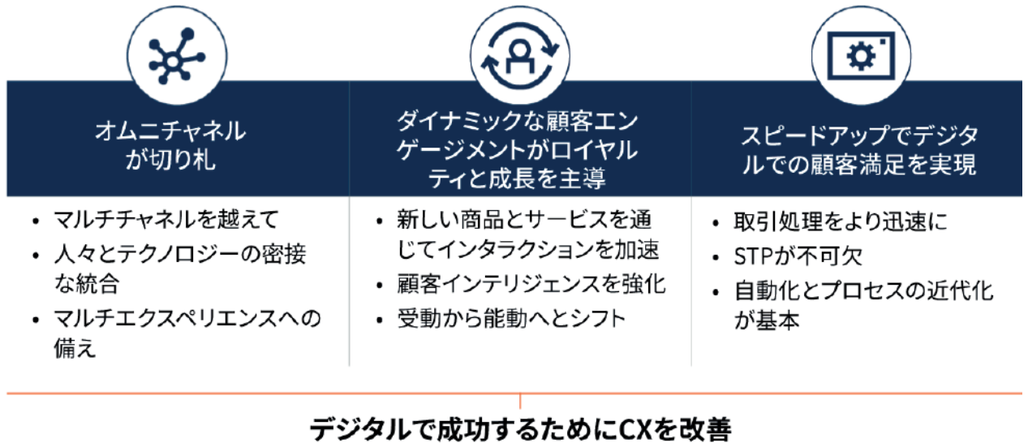
保険ブランドへの忠誠心を持っている顧客にとっては、保険会社との関係のなかに価値を見出すことが重要となります。ここから顧客エンゲージメントが生まれるかもしれませんが、ブランドが顧客とよりパーソナライズされた方法で接したときほど、そうなるようようです。パーソナライゼーションを実現するためには、保険会社は、データと分析を活用して、顧客の振る舞いを把握し、顧客が有益な会話をできるようにしなければなりません。

処理の即時性とスピードは、現在の顧客が強く求めていることであり、いまだに時代遅れのレガシーシステムに苦労している保険会社にとっては、対処するのが困難な要件になっていることもよくあります。

InsurTechのような新たな参入者の参入により、顧客エクスペリエンスのレベルが上がりつつありますが、こうするのが困難なときもあります。これらの企業は、いくつかの保険会社の業務とは違うスピードで前に進んでいます。InsurTechのエコシステムとのコラボレーションにより、企業間のコラボレーションまたはパートナーシップが促進され、保険会社とInsurTechとのあいだでWin-Winの状況が推進および生成されるようになるかもしれません。

ほとんどの保険会社がここ数年で克服してきた困難な課題は、デジタルトランスフォーメーションを優先するための明確な原動力となり、保険会社は顧客のニーズを満たすための、顧客の「望む理由」を織り込んだ製品をよりしっかりと把握および認知できるようになってきました。

2022年デジタル保険での3大CXトレンド



Gartner「Top Three CX Trends for Digital Insurance 2022（2022年デジタル保険での3大CXトレンド）」（2021年6月29日）Gartnerは、調査文書のなかに表示されている、いかなるベンダー、製品またはサービスも支援しておらず、テクノロジーのユーザーに、もっとも高い評価または指名を得ているベンダーのみを選ぶようには助言していません。Gartnerの調査文書は、Gartnerの調査組織の意見で構成されており、事実についての陳述として解釈されるべきではありません。Gartnerは、明示または暗示を問わず、市販性または特定目的に対する適合性についての保証を含む、いっさいの保証を否認いたします。

AIの力による保険金請求処理のモダナイゼーション

新型コロナウィルス感染症流行前の数年間、ヨーロッパおよびEMEAL全域の自動車保険会社はあまり利益を上げられていませんでした。2020年のパンデミックの結果、ロックダウンと規制によりモビリティが低下し、保険金支払い額はヨーロッパで8.6%減りました。しかし、ヨーロッパ全域で保険金支払い額が減少した傾向は、EUのすべてのエリアで道路の安全性が向上したことが理由となっており、それによってヨーロッパの自動車保険は2020年と2021年に利益率が上がりました。これとは逆に、平均的な保険金請求の費用は、修理費用だけでなく医療費も上がったため、上昇していました。この費用の増加傾向は、保険会社が上昇中のインフレ率と国際取引の減速にも対応しなければならないため、翌年も継続するでしょう。そのため、とりわけ自動車業界ではスペア部品の取り替えがより困難になりますが、内部費用削減の必要性はより高くなります。

これらの要件に対応しながら、経済的に最適化された処理を行うためには、保険金請求処理をできる限り自動化するだけでなく、インテリジェントな設計にすべきです。この理由により、すでにAIを使用している保険会社もあります。ただし、ビジュアルでのインテリジェンス（VI）を使った保険金請求処理での保険金請求のサブプロセスには、さらに自動化の余地があります。

VIは視覚刺激の認知、それらの解釈を得意としており、画像から結論を導き出し、それを実行します。そのため、保険金請求の処理では、VIによりエンドツーエンドの自動化が可能で、仮計算の保険金決済ではこれが実現されています。私たちは、Soleraと強力なグローバルパートナーシップを確立しています。自動車の損害金計算における世界的なマーケットリーダーは、VIを活用した損害金計算を（たとえ国境を越えても）提供することにより、マーケットでの強い存在感を示すことができます。

ビジュアルインテリジェンスで保険金請求決済を円滑に

VIを活用した損害金計算は保険会社に利益をもたらすだけでなく、顧客にとってもはっきりとした利点があります。保険契約者は、VIを活用した損害金計算を使用する場合でも、保険金請求報告のやり方を多くの選択肢から選ぶことができます。たとえば、保険会社のウェブサイトやウェブ書式またはアプリを使うデジタル方式を使うことができるだけでなく、ブローカーまたはエージェントへの電話連絡といった従来型の連絡も可能です。顧客の車両内のテレマティクスセンサーを使って、最初の連絡を完全に自動化することも可能です。オムニチャンネル戦略の一環として、顧客には、高いレベルのアクセシビリティとさまざまな通信チャネルが与えられます。顧客が保険金請求を提出し、初回損害通知（FNOL）が保険会社に送られると、保険契約者には、損害を受けた車両の写真をSMSを通じて提出することが要求されます（1）。多層構造の車両解析が可能であるため、保険契約者はVIを活用した計算に利用できそうな画像をいくつも撮影することができます（2）。

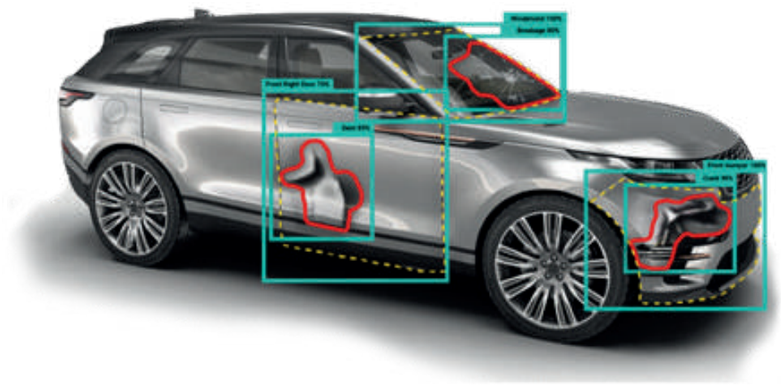
また、関連情報もデータを強化することで検索することができます。たとえば、損害時の走行距離または車両登録番号（VIN）は、光学式文字認識（OCR）を使って記録することができますし、損害を受けた場所もスマートフォンのGPSでわかります（3）。

損害報告プロセスのあと、ビジュアルインテリジェンスが仕事を行います。VIは2ミリ秒以内で画像を処理し、詳細な損害金計算を生成します。

妥当性チェック（過去の保険金請求の分析など）との組み合わせも可能で、これはその後の不正検知に使用することができ、すべてがリアルタイムで処理されます（4）。

VI を活用した、仮計算の保険金決済の全体的なプロセス

出典：NTT DATA



そのあと、保険会社は専門家による追加の検証を選択することができます。保険契約者が損害を受けた車両の画像を保険会社に提出すると、保険会社は、仮計算の決済書というかたちで費用見積もりを数分以内で顧客に提供することができます（5）。VIを活用した計算の使用により、全プロセスが10分以内で完了します。保険金請求処理をエンドツーエンドで自動化することにより、保険会社は、請求処理担当者と専門家の労力を最大30%削減できるようになります。これによって、これらの人々はより複雑な保険金請求あるいは不正の疑いのあるものが増加している保険金請求に集中でき、結果的にクレームリーケージを防止できるようになります。

保険金請求処理を最適化するためのデジタルトランスフォーメーション

VIを活用した損害金計算は、保険金請求だけでなく、修理工場での車両修理の最適な準備というような他の多くのユースケースにも応用することができます。保険会社が仮計算を確認するとすぐに、修理工場は、VIを活用した詳細な計算のすべてと撮影された画像の両方、ならびに保険会社からの修理情報を受け取ります。これにより、修理工場は、損害を受けた車両が到着する前に、必要な部品の注文といったような、修理の計画と準備ができるようになります。VIを活用した損害金計算によって、最大で30分の時間節約が可能になり、より効率的に修理が行えるようになります。

VIを活用した損害金計算を活用すると、保険会社と顧客にはいくつかの利点があります。保険料と給付金がパンデミックによって上がり続けており、現在はその上昇速度がさらに上がっているなか、顧客のニーズも急速に拡大しています。保険金請求があった場合のすばやい支払いなど、できるだけ短い処理時間と保険会社との素早い接触機会を増やすことが、顧客満足を高めるための基本となります。仮計算の決済の流れでの支払いを含め、対応と処理の時間を最適化することにより、ネットプロモータースコア（NPS）、ならびに顧客満足度を大幅に上昇させることができます。保険会社も、保険金請求の費用を削減することによる便益を得ることができ、それによって、効率的な全体調節に対する顧客の要求と、保険金請求処理プロセス全体を経済的に最適化するという自社の要件の両方に対応できるようになります。

VIの損害金計算は、保険金請求だけでなく、修理工場での車両修理の最適な準備というような他の多くのユースケースにも応用することが可能

保険金請求があった場合のすばやい支払いなど、できるだけ短い処理時間と保険会社との接触機会を増やすことが、顧客満足を高めるための基本

損害保険業界の向かう先と将来の可能性

ユースケース

変化の絶えない、即時的で、要件の厳しい現在の環境では、保険会社は自らのペースを加速し続けなければなりません。そのなかで、最大の課題の1つとなるのは、顧客の現状のニーズにいかにつながるかということであり、そのための出発点として、それらのニーズを想定して商品とサービスを設計することが不可欠となります。

保険セクターにとってきわめて重要なものとなる、2つめの課題は、自社のインフラストラクチャの老朽化への対処です。つまり、セクターに属する企業の業務規模と業務方法が原因となって、スタートアップのように機敏な方法で近代化を加速するのが困難になっているのです。保険会社がデジタル化に向けて前進したいのであれば、より効果的に業務ができ、エンド顧客へのサービスに良好な影響を与えるための、テクノロジーについての最適なシナリオを熟慮する必要があります。

以下は、損害保険会社が成功に不可欠な現状の課題解決のために、NTT DATA が関わってきたユースケースです。

リテーラーおよびディーラーとエコシステムを構築し、商品だけではなく、体験を提供する

NTT DATA では近年、エコシステムの構築が重要であり、保険の顧客に商品だけでなく、優れたエクスペリエンスを提供するためのカギになると認識しています。この場合の顧客については、当社は、とても重要な現役のグループであるミレニアル世代に焦点を当てています。ミレニアル世代は商品よりもエクスペリエンスをより大切にしており、物質的なものより、エクスペリエンスに多く投資することを好んでいます。

老朽化したポートフォリオをベースにした、従来の損害保険会社のプロジェクトでは、新しいモデルを実験する必要がありました。そのためには、保険会社は、新しいタイプの顧客に、それら顧客のニーズと行動に近い価値提案によってアプローチしようとしました。そのためには、新しいテクノロジーと方法を試すことに会社が同意し、現在のコアソリューションから離れることが重要でした。

NTT DATA のソリューションは、定義された、新しい顧客との接触頻度を増やすことができる、とてもシンプルで、適応可能で、データドリブン型という、目に見える保険コンセプトにもとづいた価値提案でした。価値提案を明らかにするため、さらにディーラーと顧客、ならびにバックエンドの新しいデジタルコアをつなぐAPI管理をベースにした、デジタルレイヤで保険ビジネスに関係するすべての顧客処理をカバーするために、ランディングページがデザインされました。これら2つの目的が、デジタル化されたプロジェクトの主要な要素となっています。プロジェクトの成果の1つは、デジタルプラットフォームが開発され、コアソリューションから分離された機敏なプロジェクトとして成功を収めたということです。

価値提案では、スポーツやアウトドア活動を楽しんでいる人々、あるいは自分のもっとも大切な電子デバイスをケアしておきたいだけという人々焦点が当てられました。このような定義と推測により、新しいチャネルで新しい保険商品のテストが可能になりました。

お気に入りのスポーツに関係するアイテムを購入するときの顧客と、自身のアイテムを壊したときの販売代理店とのあいだのエンゲージメントを実現されるために、B2C および B2B2C のチャネルが開発されたということにも注意を払う必要があるでしょう。

インフラストラクチャの老朽化から脱却することが、保険会社がデジタル化するための重要な課題

インフラストラクチャの老朽化はいくつかの業界の課題となっており、損害保険会社の場合は、デジタル化への道のりに大きく立ちはだかる問題であるのは間違いありません。

通常、保険会社はNTT DATAに対して、ITトランスフォーメンションを指導して、実行可能性およびビジネス戦略といった点で最適なテクノロジー計画を決定することを求めます。それら保険会社の現状のプラットフォームはチャネルが不完全になっており、その結果、保険会社はアーキテクチャについて好ましくない決定を下さざるを得ず、より複雑なITを構築し、テクノロジーの陳腐化を認めざるを得なくなっています。この問題を解決するために、企業は、システム計画にふさわしい戦略決定を行わなければなりません。つまり、最善のシナリオの選択を可能にするようなシステム計画が必要となります。

保険会社にとっては、さまざまな代替テクノロジーを総合的な視点で吟味して、最善のビジネスプランを立て、同時にそこから発生する可能性のある、主要なリスクを考慮に入れておくことが必要となります。その後、このすべてが包括的なロードマップのなかにまとめられ、選択されたシナリオにもとづいて、すべてのイニシアティブが策定されるようになります。そうすることで、企業は明確な道筋を得られるようになるでしょう。

クレームリーケージを減らし、保険金請求処理を最適化

効率化を実現し、最適な顧客エクスペリエンスを提供することを目指す損害保険会社にとって、保険金請求処理は重要な問題です。テクノロジーは保険金請求処理での重要なイネーブラーであり、処理の簡略化を可能にします。

損害保険会社は、顧客への給付金の計算ミスだけで、毎年300億ユーロ以上の損失を出しているという試算があります。これらの損失は、保険金請求額についての不正確な決定とともに、非効率的な社内の保険金請求処理プロセスが原因となっています。保険金請求があった場合、決定的な瞬間での保険会社の顧客対応能力によって、サービスが完了したあとも顧客の満足度が維持されるかどうかが決まります。保険会社は、過剰支払いまたは過少支払いのリスク、ならびに非効率な保険金請求処理を理由とする追加費用といった問題を抱えています。これらを減らすために、あるいはできればこれらを回避するために、大手の保険会社では、支払保険金の適切性に関する検証（Closed File Review）というプロセスが確立されています。

支払保険金の適切性に関する検証
すでに終了している案件についての保険会社での監査は、支払保険金の適切性に関する検証と呼ばれています。この方法では、保険金請求処理ですでに起こってしまっているミスを活用することで、将来の案件では異なった決定を下すこと、あるいは保険金請求処理を改善し、支払いの間違いを最小に抑制するために適切な措置を講じることが可能になります。そういう理由により、大手の保険会社は保険金請求ですでに下されている決定を定期的に再審査および分析し、改善されたプロセスが実行される際にその教訓を組み込んでいます。このときの発見にもとづき、保険会社はプロセスを改善することができ、担当する保険金請求の専門家はさらに見識を深め、一般的な保険金請求処理と不正および代位の検知の両方をさらに向上できるようになります。

クレームリーケージ
それぞれの専門家は、保険金請求の処理にさまざまな主観的または客観的な基準を組み入れているので、同じ案件であるのに、保険金請求の専門家によって保険金請求額の決定が異なるということがよくあります。同一の案件での保険金請求評価と支払いのこのような違いは、クレームリーケージと呼ばれています。クレームリーケージは、保険契約条件の解釈間違いまたは事故に対する不正確な損失額の割り当てなどが原因となっています。同様に、認識されていない代位案件または不正確な保険金請求評価も、保険金請求の不正確な評価および保険契約者への不正確な支払いの元となっています。非効率または不正確な保険金請求処理、ならびに好ましくない保険金請求の受け入れ方も保険金請求管理での課題となっており、その結果として、保険会社が保険契約の条件で定められている額より多く支払うようになり、クレームリーケージを生み出しています。また、保険会社のIT構造の不備によって、支払われるべき給付額と実際に支払われた給付額が食い違うようにもなっています。時代遅れになっているコアシステムが稼働しつづけていることにより、データの品質が損なわれます。これがクレームリーケージの原因となることもありますし、一貫性のある、客観的な決定を可能にするツールおよびテクノロジーの不足もその原因となり得ます。さらに、人の手で保険金請求処理の程度によっては、保険金請求処理プロセスでのエラーが増えやすくなります。

クレームリーケージ識別プラットフォーム（CLIP）とは？
上記のような課題に対処するために、NTT DATAは、保険とITのエキスパートが設立したスタートアップのWiblと共同で、クレームリーケージ識別プラットフォーム（Claims Leakage Identification Platform：CLIP）を開発しました。CLIPは、リーケージとバリューチェーンでの費用の割り振りを識別、測定および分析によって保険金請求管理を支援し、これによって保険会社は、経済的な成果を迅速に改善できるようになります。現在の保険会社は、クレームリーケージの可能性をほとんど手作業で識別および提示し、そこから行動の指針を引き出していますが、CLIPは支払保険金の適切性に関する検証による動的なレポートを生成し、その後にその結果に備えます。また、このプラットフォームは、完了済み案件のレビューを通じて保険金請求の専門家を導くことで、保険金請求処理内のフロー管理に対応しています。クレームリーケージ識別プラットフォームの活用によって、さらなるイニシアティブを生み出すこともできます。たとえば、アジャスターの目視検査の質の向上、保険会社の責任の特定についての保証、または代位案件での過失の撲滅などが可能で、それによって交渉能力を強化できるようになります。

結び

2020年以降には保険業界が後退することはないでしょう。ポストパンデミック後は成功を阻むものがさらに少なくなったのは明らかです。損害保険業界は、顧客に寄り添い、最新のテクノロジーを使ったプロセスを導入し、予期せぬ出来事から生まれた新たなニーズを理解することができています。

すべてが高速化し、デジタルになっているなか、損害保険業界の商品とサービスには、驚異的な顧客エクスペリエンスをもたらすことが期待されています。顧客中心の商品を設計することは、企業にとって大きな課題となっています。簡単なことではありませんが、すでにこれを成し遂げているスタートアップもあります。

顧客の振る舞いおよびライフイベントが絶えず変化しているなか、損害保険のプロダクトミックスは進化を続けており、現在の顧客が求める、直接的な、パーソナライズされた特性に結びつく商品がローンチされています。

その結果、損害保険会社は、データ戦略をたびたび調整し、顧客をより良く理解し、データドリブン型になろうとしています。データと最新のテクノロジーを結びつけることが、リアルタイムの意思決定と行動にとっての重要な要素となっており、企業が成功するためのカギとなっています。

NTT DATAは、損害保険業界の前途についてのさまざまな見解を顧客と共有しています。当社は、ポストパンデミックの時代のトランスフォーメーションの過程で企業が考慮すべき、もっとも重要なポイントについての洞察を共有することも重要であると考えています。

当社は、損害保険のエグゼクティブが、このホワイトペーパーに書かれているすべての課題（ならびに当社のソリューション）をすべて考慮するように推奨しています。そうすることで、これらの人々は未来に対処できるようになるからです。未来に生き残ることができるのは、機敏さ、レジリエンス、ならびにデジタル化とテクノロジーに焦点を当てて、最も複雑な状況に対応する方法を知っている企業だけなのです。

参考資料

1. 2022年以降の保険会社に必要な、4つの主要な能力 https://www.gartner.com/document/4001463?ref=solrAll&refval=340946434

2. Insurtech 2022年世界の見通し：加速する4つの力 https://insurtech-insurance.nttdata.com/downloads/

3. 保険会社のテクノロジーについての決定に影響を与える、将来のビジネスモデルとは？ https://www.gartner.com/document/4013379?ref=TypeAheadSearch

4. InsurTech Global Outlook 2022：保険のリキッドエコシステムを加速する4つの力 https://insurtech-insurance.nttdata.com/four-forces/new-entrants-tech-giants/ecosystems/

5. 顧客のための災害準備対応 https://www.sompo-hd.com/en/csr/action/customer/content2/

6. 保険バリューチェーンのデータ https://insurance.nttdata.com/thought-leadership/data-across-the-insurance-value-chain/

7. 2022年デジタル保険におけるカスタマーエクスペリエンスのトップ3トレンド https://www.gartner.com/document/4003076?ref=solrAll&refval=340947313

NTT DATA
Trusted Global Innovator

Julian García-Ciaño
Head of General Insurance at NTT DATA EMEAL

Subra Ghantasala
Senior Vice President at NTT DATA, Inc.

Thomas Ford
Managing Director, Insurance Consulting Lead at NTT DATA Services

Firas Larbi
Senior Managing Consultant Insurance Product Excellence P&C at NTT DATA Deutschland

Nina Dokter
Senior Consultant Insurance Business Transformation at NTT DATA Deutschland

NTT Groupの一員であるNTT DATAは、高い信頼を得ている、ITとビジネスサービスの世界的なイノベーターで、本社は東京にあります。当社は、コンサルティング、産業ソリューション、ビジネスプロセスサービス、IT近代化およびマネージドサービスを通じて、お客様のトランスフォーメーションを支援しています。NTT DATAにより、お客様ならびに社会は、デジタルの未来へと安心して移行することができます。当社は、お客様の長期的な成功を願っており、世界的な規模と地域のお客様への対応を組み合わせ、50以上の国で活動しています。詳細は、以下のウェブサイトをご覧ください。insurance.nttdata.com