

平成19年3月26日

各位

株式会社損害保険ジャパン
取締役社長 佐藤 正敏

業務改善計画の実施状況について

株式会社損害保険ジャパン（社長 佐藤 正敏）は、昨年6月26日付で金融庁に提出した業務改善計画の進捗・実施・改善状況について、本日、第3回の業務改善計画実施状況の報告を金融庁に提出いたしました。その概要は、下記のとおりです。

I. コーポレート・ガバナンス

1. 指名・報酬委員会の開催

第3回委員会（1月22日）において役員業績評価制度を審議し、利益を追求する民間企業において大きな間違いを犯さないよう役員の倫理観の高さを評価する必要があるなどの意見が出されました。また、第4回委員会（2月16日）および第5回委員会（3月6日）において執行役員の選任方針および候補者の適任性を審議し、最終候補者を取締役会に答申しました。なお、4月以降の委員会において取締役候補者との個別面談を実施することとしました。

2. 業務監査・コンプライアンス委員会の開催

第5回委員会（1月24日）において不祥事件対応態勢を、第6回委員会（2月27日）において来年度コンプライアンス推進基本方針および業務運営実態把握のあり方を、また、第7回委員会（3月22日）において来年度内部監査計画策定方針をそれぞれ審議しました。審議概要は、以下の該当する項目において記載します。

II. 経営管理態勢・内部管理態勢

1. 各部門における業務運営状況を把握するための措置

（1）役員によるTwo-Wayミーティング

社長をはじめとする本社担当役員が全国の部支店を訪問して、第一線社員との間でその業務運営実態について意見を交換しました。第4四半期（7部支店）は、保険金支払漏れ調査に優先対応すべく回数を絞り込みましたが、少人数で議題を限定せず自由に意見交換を行う形で実施しました。なお、社長が参加するミーティング（社内呼称：佐藤さんと語る）については、これまでに104部支店で実施し、残る22部支店についても速やかに実施してまいります。

（2）第一線モニター制度

第一線社員の意見・要望などを経営企画部門が聴取し、集約した情報を経営陣に発信

する「第一線モニター制度」については、モニター（社内呼称：第一線コミュニケーター）が自らの取組みを発信し、他の部署が自らの職場で応用するなど、自発的な業務改善の動きが生じました。また、経営企画部門は、数多く寄せられた意見・要望を集約し、経営陣に報告するとともに、関連部門に対応を指示しました。

（注）第一線とはお客さまとの接点をもつ営業部門および保険金支払部門のことをいいます。

（３）ナレッジマネジメント・システム

情報システムを活用して第一線の声を吸い上げる「ナレッジマネジメント・システム」については、来年度のリリースに向けてシステム開発を継続するとともに、本社発信情報が第一線でどの程度活用されているかを検証する作業を引き続き実施しました。

また、第一線モニター以外に４つのネット・コミュニティを立ち上げ、草の根レベルで業務改善の好取組みを他の部署に普及・展開する自発的な動きを確認し、今後、全社的なコミュニティの実現に向けて順次拡大していくこととしました。

（４）感動創造ミーティング

第一線における意見交換の場である「感動創造ミーティング」については、職場コミュニケーションの向上に取り組み、これを通じて「風通しの良い企業風土」の基盤を整備しました。

２．業務運営上の問題等に適切に対応するための措置

（１）業務監査・コンプライアンス委員会

第６回委員会（２月２７日）において、上記１に記載する措置の現状と課題について審議しました。ネット・コミュニティなどを通じて収集される情報の特性（大量・主観的など）をふまえた情報収集・分析・対応体制を構築する必要がある旨を報告し、「たとえ情報が大量であっても経営陣が見ることができるといふ枠組みを維持することが重要である」、「現場の課題を現場で解決することが重要で、現場で考えるという意識改革を行う必要がある」などの意見が出されました。

（２）経営品質向上委員会

役員クラスで構成する経営品質向上委員会において、上記１に記載する措置により把握した業務運営実態をふまえ、それを改善する方策について審議しました。

Ⅲ．海外拠点管理・監督態勢

１．これまでに講じた措置の自己点検

これまでに講じた業務改善措置について、海外拠点およびそれを担当する本社各部門の双方で自己点検を実施し、さらなる改善に努めました。

２．外部コンサルタントによる海外拠点管理・監督態勢の検証

本社における海外拠点管理・監督態勢および海外拠点における内部管理態勢・不祥事件

防止態勢を検証すべく、外部コンサルタントが現地法人2社を対象に実地調査・ヒアリングを実施しました。また、各拠点が毎年実施するリスク・アセスメント作業に今回の検証結果を織り込み、今後の改善に活用するようにしました。

3. 上記以外の管理・監督機能の強化

保険引受を行う現地法人から四半期報告を受け、グループ会社管理部門がそれを検証する「海外拠点モニタリング制度」について第4四半期分を実施しました。また、海外3拠点を対象に実施した抜き打ち監査について、監査結果を通知するとともに、改善報告書の提出を求めました。

IV. 内部監査態勢

1. 内部監査部門の強化

(1) 内部監査の実施

通常の内務監査については、実務担当者に対するヒアリングおよび現物監査を併用するなど監査の実効性の確保に努めました。また、不適切行為を誘発しやすい契約類型を対象として、その有無を検証するモニタリングを実施し、成果を挙げました。

(2) 代理店監査の実施

内部監査部門が代理店に対して行う抜き打ち監査については600店余りを対象として実施しました(本年度累計1,300店弱)。また、営業担当者が代理店に対して行う業務点検について、内部監査部門が点検結果を検証し、点検精度の向上に努めました。

(3) 業務監査・コンプライアンス委員会による監督

第7回委員会(3月22日)において来年度内部監査計画策定方針を審議し、了承を得るとともに「内部監査において経営判断に属するような事項を監査するのであれば当該情報を監査部署に伝達することが必要」などの意見が出されました。

2. 監査役監査の強化

監査役監査の実効性を確保するため、本社各部からの情報収集を強化するとともに、内部監査部門および牽制部門との連携を図りました。

V. 法令等遵守態勢

1. 業務監査・コンプライアンス委員会による監督

第6回委員会(2月27日)において来年度コンプライアンス推進基本方針を審議し、「社員と代理店とはマインドもインセンティブも異なるので、それをふまえた推進施策を講じるべきである」などの意見が出されました。

2. コンプライアンス推進体制

役員クラスで構成するコンプライアンス推進本部を月例で開催し、本社・第一線に

における取組み状況、コンプライアンス強化月間における取組みの総括などを審議し、それらをふまえて来年度コンプライアンス推進基本方針を策定しました。

3. コンプライアンス推進施策

昨年11月のコンプライアンス強化月間における各種取組みや社員アンケートを集約して「コンプライアンス強化月間白書」を作成し、そこで浮き彫りとなった課題を来年度コンプライアンス推進基本方針に反映しました。

4. 個別課題への対応

リーガルチェック態勢の強化（社内規程の整備、法令改正への対応の強化など）、内部通報制度（コンプライアンス・ホットライン）の充実・強化、募集文書審査・管理態勢の強化（営業店・代理店における募集文書作成の支援など）といった取組みを実施しました。

VI. 不祥事件調査・対応態勢

1. オペレーション調査委員会

不祥事件の深度ある調査を実施するために設置した「オペレーション調査委員会（役員クラス）」を開催し、これまでの審議案件の進捗状況などの報告を受けました。

2. 業務監査・コンプライアンス委員会による監督

第5回委員会（1月24日）において不祥事件対応態勢のあり方を審議し、「内部通報制度（ホットライン）の活用に向けて、通報すれば何らかの対応が必ずなされるというストーリーを周知すべきである」などの意見が出されました。

VII. 保険募集管理態勢

1. 本社による営業支援施策

法令等を遵守した適切な営業活動を確保するため、第一線の業務運営実態などをふまえた適切な営業上の目標の設定および見直し、営業支援施策のあり方、不適切行為に係るモニタリングの実施などを検討・決定しました。

2. 営業部門における評価・表彰制度

法令等を遵守した適切な営業活動を確保するため、営業部門における人事評価制度・各種表彰制度の見直し、および、不適切行為を行った役職員に対する懲戒制度の見直しをそれぞれ進めました。

3. 代理店指導態勢

印鑑の不正使用の撲滅に重点を置いた代理店業務点検を実施しています。また、4月から、ご加入いただいた保険契約者に対して契約手続の適正性に係るアンケートを送付することとしました。

VIII. 苦情対応態勢

1. お客さま相談室の活動

お客さまから寄せられた苦情を一元的に管理・分析するために設置した「お客さま相談室」は、苦情内容の分析、再発防止に向けた本社関連部への改善指示、本社関連部による対応状況のフォロー、苦情受付状況の開示などに取り組むとともに、経営陣にその取組状況を報告しました。

2. 業務監査・コンプライアンス委員会による監督

これまでの委員会で指摘された、①苦情分類区分の見直し、②苦情定義の見直し、③損害保険協会と連携した苦情対応、および④相談要員の質的向上という4つの課題について検討を進めました。

3. 苦情受付状況の開示

苦情受付状況の概要および苦情事例の紹介などについて、当社ホームページに開示しました（1月29日）。今後も四半期ごとに開示してまいります。

IX. 個人情報管理態勢

1. 情報セキュリティ部の活動

全社を挙げた個人情報管理の取組みを一元的に管理する「情報セキュリティ部」は、本年度の取組状況を総括し、それをふまえて来年度の新たな取組みを設定するとともに、経営陣に対して報告しました。

2. 技術的安全管理措置の実施

業務に関係しない情報アクセスを系統的に制限する技術的安全管理措置を3月から講じました。今後、対象範囲を拡大していきます（6月・9月）。

3. 個別課題への対応

代理店解約手続と代理店システム停止手続との連動を強化し、解約した旧代理店によるシステム利用を停止する措置を徹底しました。

X. 保険金等支払管理態勢

1. 付随的な保険金の支払漏れに係る調査

昨年12月に公表した自動車保険などの調査を、本年4月末までに完了すべく実施しました。

2. 第三分野商品に係る保険金等支払管理態勢の整備

第三分野商品に係る保険金等支払管理態勢の整備状況は、**別紙2**のとおりです。

3. 保険金等支払管理態勢の整備

保険金等を適時・適切かつ漏れなく支払うため、上記1および2に該当する事案を対象として、保険金支払部門の判断を保険金支払管理部門（サービスセンター企画部品質管理室）において検証しています。また、内部監査部門においてサンプリング調査を実施し、再発防止に取り組んでいます。

4. 保険金等審査会の開催

適切な保険金支払を確保するために外部専門家を招聘して設置した「保険金等審査会」を3回開催し、始期前発病に係る免責判断、水泳中の死亡に係る免責判断、飲酒運転に係る免責判断など9事例の審査を実施しました（別紙3）。今後、審査会で審議した内容を取りまとめ、社内規程・マニュアル等に反映します。

以 上

保険金支払事案に対する二重チェック
(社内呼称：品質確認調査)

付随的な保険金に係る検証状況

保険金支払部門が保険金の支払を決定した事案（自動車保険・火災新種保険）のすべてについて、保険金支払管理部門（旧サービスセンター業務管理部・現サービスセンター企画部品質管理室）がその判断を検証して、保険金支払漏れの発生を防止しています。これまでの検証状況は下表のとおりです。

期間	支払判断件数	追加支払件数	発生率
2005年1～6月(月平均)	224,889件	902件	0.4011%
2005年7～12月(月平均)	223,542件	149件	0.0667%
2006年1～6月(月平均)	232,703件	14件	0.0060%
2006年 7月	204,535件	15件	0.0073%
2006年 8月	224,840件	13件	0.0058%
2006年 9月	231,283件	18件	0.0078%
2006年10月	251,519件	23件	0.0091%
2006年11月	231,340件	14件	0.0061%
2006年12月	249,202件	28件	0.0112%
2007年1月	207,277件	16件	0.0077%

注1：支払判断件数とは保険金支払部門が自動車保険と火災新種保険において、保険金支払・不払を判断した件数です。

注2：追加支払件数とは保険金支払管理部門が検証した結果、追加してお支払いすべき保険金があると認めた件数です。

注3：主な発生原因は支払漏れ防止のためのシステム上の警告表示を見落としたこと、支払担当者の理解が不足していたことなどです。

第三分野に係る保険金等支払管理態勢の整備状況（その1）

課 題	実 行 状 況
1. 保険金等支払管理態勢の改善・強化	
①支払審査体制の強化	<p>(1) 集中審査体制（医療保険室の設置）：平成18年12月 医療保険に係る全国の疾病事故を集中的に審査するため、医療保険室を設置し、専属の医師、専門知識を持つ医療調査担当者などを常置しました。</p> <p>(2) 外部専門家による審査（保険金等審査会の設置）：平成18年9月 高度な法的判断・医学的判断を要する事案を支払査定前に審査するため、弁護士・医師などの外部専門家で構成される「保険金等審査会」を設置しました。審査会では、支払査定最終的な判断および査定結果の妥当性を事後的に検証する機能も担います。</p> <p>(3) 支払管理体制（品質管理室の設置）：平成18年9月 保険金支払に係る判断を事前または事後に検証し、サービス品質を確保するため、品質管理室を設置しました。同室は、規程・マニュアル類の整備、保険金等審査会の運営などにも取り組んでいます。</p> <p>(4) 無責・免責判定の厳格化（決裁権限の見直し）：平成18年9月 保険金をお支払いできないこと（保険金支払事由に該当しない＝無責／免責事由に該当する＝免責）を決定する権限を、担当者から課長に移管し、慎重な判断を期することにしました。</p> <p>(5) 無責・免責事案に係る全件モニタリングの実施：平成18年7月～ 疾病補償商品において無責・免責を理由として保険金を支払わなかった事案について、判断の適切性を検証すべく、全件モニタリングを実施しています。</p> <p>(6) 業務点検制度の強化：平成19年4月～ サービスセンター部長が管下部署の保険金支払業務を点検する制度において、疾病補償商品に係る点検項目を追加します。</p> <p>(7) システム支援の強化：改定作業中 医療保険に係る支払査定判断の適切性・妥当性を検証するための専用システムを開発します。また、営業部門との連携を支援する機能を付加します。</p>
②保険募集から保険金支払に至るすべての業務の見直し	<p>(1) 始期前発病・告知義務違反に係る社内ルールの整備：平成18年10月 社内規程において始期前発病の認定および告知義務違反を理由とする契約解除に係る判断基準および確認手順を明確化しました。また、告知義務違反解除については、営業店におけるマニュアルなども整備しました。</p> <p>(2) 保険引受ルールなど：一部実施済 保険加入者の病歴に応じて特定疾病を不担保とする保険引受ルールを再徹底しました。また、保険金をお支払いできない場合に、根拠となる約款などの条文・調査により確認できた事実などを記載した書面を作成し、お客さまに丁寧な説明を行うことにします。</p>
③支払事務関係者に対する教育	<p>(1) 教育部署（トレーニングセンター室）の設置：平成18年7月 全国の保険金等支払部署の職員（特に新入職員）に対する教育を強化するため、トレーニングセンター室を設置し、体系的な教育を実施しています。</p> <p>(2) 社内資格検定試験の実施：実施済 保険金等支払部署の職員を対象として社内資格検定試験を実施し、業務知識の向上・自己啓発の促進を図っています。</p> <p>(3) 医療保険に関する取組み：実施済 医療保険室において、専門知識を持つ担当者の育成、医療保険に係るマニュアル・ツール類の整備、医療保険に係るモニタリングの実施などを強化します。</p> <p>(4) 疾病補償商品に関する取組み：平成19年4月 疾病補償商品を含む火災新種保険に係る保険金支払態勢を強化するため、本店火災新種サービスセンター一部を新設し、専門知識を持つ担当者の育成・スキルの向上を図ります。</p>
④判明した不適切事案の迅速・適切な対応	<p>判明した不適切事案への対応：平成18年11月～ 保険金をお支払いできなかった事案のうち不適切であったものについて、電話による問合せ窓口の設置、お客さまへのお詫び・ご説明の実施、必要書類の提出のお願いなど、迅速かつ適切な対応を行っています。</p>

第三分野に係る保険金等支払管理態勢の整備状況（その2）

課 題	実 行 状 況
2. 契約者保護・契約者利便の改善・強化	
①社員・代理店への徹底	<p>(1) 社員・代理店に対する再徹底：平成18年11月～ すべての営業担当者を対象として、現行の募集・告知受領などに関するルールを再徹底するとともに、代理店に対する周知徹底を指示しました。また、すべての代理店を対象とするコンプライアンス研修（「第三分野商品の適正な募集のために」）を実施しました（1月末まで）。</p> <p>(2) 募集帳票の改定：平成19年4月～ 長期第三分野商品について、平成19年4月1日以降保険始期契約を対象として告知書などの募集帳票を改定し、また、告知義務違反解除に関する規定などの約款改定を行うこととしました。また、改定にあたり、営業担当者および代理店に対して、正しい告知の受領など適正な募集を確保するマニュアルを作成・提供するとともに、すべての代理店を対象として改定内容を徹底する研修を実施しています（3月末まで）。</p>
②商品販売後の事後検証の実施	<p>(1) 商品発売後の検証態勢（商品管理PTの設置）：平成18年9月 発売後の商品管理態勢を強化するため、商品管理PT（課長クラス）を設置し、寄せられた苦情や使用している募集文書を分析・検証し、商品内容・募集方法における問題点を抽出して、改善措置を検討・協議しています。また、改善措置については、責任部を定めてその実行を担当させ、実効性を高めています。</p> <p>(2) 苦情対応態勢（お客さま相談室の設置）：平成18年7月 苦情を商品・サービスの改善などに活かすため、お客さま相談室を設置し、次の業務を担当させています。 ・苦情受付件数・内容・発生原因分析 ・分析結果に基づく、保険金等支払管理部門・商品開発部門などへの提言・改善指示 ・保険金等審査会に諮るべき事案の抽出</p>
③関連情報の開示	<p>(1) 苦情などの情報の開示：平成18年10月～ 苦情の受付・対応状況を四半期ごとに開示しています（平成18年10月～）。また、保険金等審査会の審議案件を開示しています（平成18年12月～）。</p>
3. 経営管理・内部監査態勢の改善・強化	
①再発防止に向けた経営陣の関与	<p>(1) 再発防止に向けた経営陣の関与：一部実施済 サービスセンター品質向上小委員会（役員クラス）において、保険金等支払管理態勢の整備に向けて必要な措置を検討・実施しています。今後、第三分野不払事案に係る全件モニタリング結果などを経営会議に定期的に報告します。</p>
②内部監査態勢の整備	<p>(1) 保険金支払に係る内部監査態勢の整備：平成18年7月～ 保険金支払部門に対する内部監査を専門に行う部署（サービスセンター監査室：平成18年7月）および地域に密着した内部監査を行う部署（地区業務監査室：平成18年10月）を設置しました。</p> <p>(2) 監査項目の拡充など：平成18年10月～ 医療保険を含む第三分野商品に係る無責・免責・請求放棄事案の検証など、監査項目の拡充を図るとともに、監査要員の研修強化など内部監査の質の向上を図りました。</p> <p>(3) 保険金等支払管理部門へのフィードバック：実施済 内部監査部門は、保険金等支払部門（第一線）の監査結果などをふまえて、保険金等管理部門に対する指摘・提言を行っています。</p>

保険金等審査会の概要

2006年9月29日に保険金支払に関する審査を実施する保険金等審査会を設置し、毎月1回、社外委員を中心に審議を実施しており、3月19日現在で7回開催しました。
また、2007年1月からは顧問弁護士等で実施する本部審査も開始し、より多くの事故につき、有無責判断の公正性、適切性の確保につとめております。

審議事案の主な内容

判断のポイント	保険の種類	事案概要と審議結果
始期前発病の判断	長期医療保険	疾病にて入院された被保険者より、保険金のご請求をいただきました。 医療機関等の調査の結果、契約以前からの疾病に対する治療と、その疾病が影響していると判断される別疾病での入院であることが判明しました。 ご契約以前の疾病治療は保険始期前の発病で保険金のお支払い対象外としましたが、別疾病は契約以前の疾病の影響が考えられるものの当社基準の相当因果関係には該当しないため、保険金のお支払い対象と判断しました。
水泳中の死亡における外来性の判断	普通傷害保険	海水浴中に死亡された被保険者のご遺族より、保険金のご請求をいただきました。 医療機関等の調査の結果、心臓に既往症があったこと、また、事故状況を詳細に確認したが冷水塊などの発生も認められず、外来事故となるような要因がなかったこと等の理由により、原因は既往症(疾病)によるものであり、保険金お支払い対象に該当しないと判断しました。
飲酒と死亡の因果関係	自動車保険	センターラインオーバーによる事故で死亡された被保険者のご遺族より、保険金のご請求をいただきました。 血液検査でアルコール反応があり、事故前に被保険者と一緒にいた方々からも被保険者が飲酒されていたことが確認できました。また、正常な運転ではないと判断される事故状況から、保険金のお支払い対象に該当しないと判断しました。
浴槽内での死亡における外来性の判断	普通傷害保険	入浴中に死亡された被保険者のご遺族より、保険金のご請求をいただきました。 死亡診断書上で溺水の所見があり、レントゲン等の画像診断で肺に水が入っていたことも確認でき、頭部CTでも異常所見がなく、心疾患も特段確認されない等の理由により、保険金のお支払い対象と判断しました。

ほか