

平成19年6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4回の業務改善報告書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6回委員会（4月27日）において取締役選任方針を審議し、取締役はその期待役割が執行役員と異なる点を自覚する必要があるなどの意見が出されました。また、取締役候補者との個別面談を実施した上で、第7回委員会（5月18日）において最終候補者を取締役会に答申しました。

#### 2. 業務監査・コンプライアンス委員会の開催

第8回委員会（4月26日）において前年度内部監査結果総括を、第9回委員会（5月25日）において前年度コンプライアンス推進総括および不祥事件発生対応状況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1四半期（14部支店）は、前期に引き続き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117部支店で実施し、残る9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）から寄せられた意見をふまえて社内マニュアルを整備するなど、業務改善に結びつける取組みを進めました。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、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立ち上げた4つのネット・コミュニティにおいて、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が生じ、今後、全社的なコミュニティの実現に向けて取組みを進めます。

### (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) 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、お客さまの声・代理店の声・社員の声を業務改善に結びつけるための社内態勢のあり方について審議しました。

### (2) 商品委員会

役員クラスで構成する商品委員会において、保険引受リスクの観点から商品戦略を再検討すべき保険種目について報告を受け、審議しました。

## Ⅲ. 海外拠点管理・監督態勢

### 1. 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・ヒアリングを開始し、別の2社について結果報告を受領しました。今後、調査に着手した2社について結果報告を受領し、対象とする現法10社の検証作業を完了させます。

また、今回の検証結果に対する対応状況について各拠点から回報を求めるとともに、海外監査においても確認しています。

### 2. 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1四半期分を実施しました。また、海外拠点を対象に実施した内部監査（予告・無予告）について、9拠点から改善報告書の提出を受けました。

#### 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

営業部門および保険金支払部門を対象とする内部監査を開始しました。また、手続き漏れが生じ易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、是正および再発防止に結びつけました。

###### (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無予告監査については、500店余りを対象として実施しました（第1四半期）。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、点検精度を向上させる措置を講じるなど、本年度実施要領を策定しました。

###### (3) 業務監査・コンプライアンス委員会による監督

第8回委員会（4月26日）に前年度内部監査結果総括を報告し、「深度ある内部監査を行うためには余裕を持った要員配置と能力・スキルの向上が必要である」などの意見が出されました。

##### 2. 監査役監査の強化

前年度監査役監査の結果をふまえて「要望・指摘事項」を経営陣に提出するとともに、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9回委員会（5月25日）において前年度コンプライアンス推進総括を報告し、「コンプライアンスを隅々まで行き渡らせるためには第一線の意識改革が必要である」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開催し、部支店などが策定するコンプライアンス実行計画の実効性を高めるため策定要領を決定するとともに、計画策定の進捗状況を管理しました。

##### 3. コンプライアンス推進施策

第一線においてコンプライアンス推進を図る上で直面する様々なジレンマを疑似体験することができる研修手法を開発し、本年7月から順次実施することとしました。

##### 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、訴訟管理態勢の強化など）、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9回委員会(5月25日)において不祥事件発生対応状況を報告し、「代理店不祥事件の再発を防止するには、代理店に対する注意喚起を一層工夫して行う必要がある」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を把握・検証するための様々な措置を検討・実施しました。

### 2. 営業部門における評価・表彰制度

営業部門における人事評価制度・各種表彰制度、および不適切行為を行った役職員に対する懲戒制度について見直しを行い、本年度における運営を開始しました。

### 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、ご加入いただいた保険契約者から、契約手続の適正性に係るアンケートを回収し、満足度を高めるための方策の検討に着手しました。

## 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、苦情分類を見直し、業務プロセスのどのステップで苦情が多発するのかといった深度ある原因分析を行いました。また、意見・要望などを含む「お客さまの声」全体を一元的に管理すべく、担当業務を拡大します。

お客さま相談室は、引き続き苦情内容の分析、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

第8回委員会(4月26日)および第9回委員会(5月25日)にお客さま相談室の

取組状況を報告し、「苦情データを業務改善に活かすだけでなく、コンプライアンスにも活かしていく必要がある」などの意見が出されました。

### 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（5月1日）。今後も四半期ごとに開示してまいります。

また、「お客さまの声」全体について、その概要・対応状況などを紹介した「お客さまの声白書」を当社ホームページに開示します（7月上旬）。今後も年度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、本年度取組方針を策定し、具体的な取組みを開始しました。

### 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について、対象範囲の拡大を図りました。9月までに所要の措置を講じます。

### 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4月末までに完了させ、調査結果を公表しました。

### 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、これまでに支払漏れが生じた事例を対象として、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、入浴中の死亡に係る無責判断、自動車事故における偶然性に係る無責判断、凍死における外来性に係る無責判断など8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のすべてについて、保険金支払管理部門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7～12月(月平均)	232,120件	19件	0.0082%
2007年1月	207,277件	16件	0.0077%
2007年2月	230,046件	25件	0.0109%
2007年3月	289,473件	20件	0.0069%
2007年4月	210,310件	23件	0.0109%

注1：支払判断件数とは保険金支払部門が保険金支払・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。

注4：付随的な保険金の支払漏れに関する調査の過程において、2006年10月に検証項目の見直し・追加を図りました。今後も適宜見直しを実施します。

## 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
<b>1. 保険金等支払管理態勢の改善・強化</b>	
①支払審査体制の強化	<p>(1) <b>集中審査体制（医療保険室の設置）</b>：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) <b>外部専門家による審査（保険金等審査会の設置）</b>：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、支払査定の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。 ・平成19年7月以降、審査対象事案の拡大、審査委員の増員、審査方法の拡充などの見直しを実施します。</p> <p>(3) <b>支払管理体制（品質管理室の設置）</b>：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) <b>無責・免責判定の厳格化（決裁権限の見直し）</b>：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) <b>無責・免責事案に係る全件モニタリングの実施</b>：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。 ・第三分野商品の無責・免責事案に係る事前・事後検証態勢を強化するため、平成19年7月に第三分野サポートチームを設置し、事前審査制度（同7月に新設）および全件モニタリングに対応します。</p> <p>(6) <b>業務点検制度の強化</b>：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) <b>システム支援の強化：改定作業中</b> ・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) <b>始期前発病・告知義務違反に係る社内ルールの整備</b>：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。 ・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。 ・平成19年7月より、医療保険室で取り扱う保険金請求事案の告知義務違反解除および保険料払込免除に関する手続きについても、専門セクションに集中化します。</p> <p>(2) <b>保険引受ルールなど：一部実施済</b> ・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。 ・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。 ・平成19年7月からの「支払ご相談窓口」の設置に伴い、医療保険（疾病事故）の無責・免責完了時にお客さまへの説明文書を送付するとともに、当該窓口を案内をします。</p>
③支払事務関係者に対する教育	<p>(1) <b>教育部署（トレーニングセンター室）の設置</b>：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) <b>社内資格検定試験の実施：実施済</b> ・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) <b>医療保険に関する取組み：実施済</b> ・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) <b>疾病補償商品に関する取組み</b>：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><b>判明した不適切事案への対応</b>：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
<b>2. 契約者保護・契約者利便の改善・強化</b>	
①社員・代理店への徹底	<p>(1) <b>社員・代理店に対する再徹底：平成18年11月～</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）。</li> <li>平成19年度は、全代理店を対象としていた研修について、募集人単位に実施することを予定しています。また、研修受講後には確認テストも併せて行い、引受には研修受講および当該確認テストの合格を必要とする運用を予定しています。</li> </ul> <p>(2) <b>募集帳票の改定：平成19年4月～</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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）。</li> <li>新・団体医療保険、所得補償保険、医療費用保険についても、平成19年8月1日以降保険始期契約から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。</li> </ul>
②契約者利便の向上	<p>(1) <b>お客さま向けの告知に関する相談窓口の設置：平成19年7月</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>お客さまが傷病歴などについて告知すべき対象かどうか判断に迷う場合などに、お客さまから直接保険会社に照会いただける窓口を設置します。</li> </ul>
③商品販売後の事後検証の実施	<p>(1) <b>商品発売後の検証態勢（商品管理PTの設置）：平成18年9月</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>(2) <b>苦情対応態勢（お客さま相談室の設置）：平成18年7月</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○苦情受付件数・内容・発生原因分析</li> <li>○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</li> <li>○保険金等審査会に諮るべき事案の抽出</li> </ul> </li> <li>平成19年7月からの「支払ご相談窓口」の設置に伴い、医療保険（疾病事故）の無責・免責完了時にお客さまへの説明文書を送付するとともに、当該窓口を案内をします。電話を受け付けた事案については、弁護士・医師と連携し判断の妥当性を検証するとともに、内容に応じて保険金等審査会で審査します。</li> </ul>
④関連情報の開示	<p>(1) <b>苦情などの情報の開示：平成18年10月～</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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～）。</li> <li>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～）。</li> <li>今後、四半期ごとに、無責・免責等によって保険金をお支払できなかった事案の件数・概要を公表します。</li> </ul>
<b>3. 経営管理・内部監査態勢の改善・強化</b>	
①再発防止に向けた経営陣の関与	<p>(1) <b>再発防止に向けた経営陣の関与：一部実施済</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
②内部監査態勢の整備	<p>(1) <b>保険金支払に係る内部監査態勢の整備：平成18年7月～</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>(2) <b>監査項目の拡充など：平成18年10月～</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>(3) <b>保険金等支払管理部門へのフィードバック：実施済</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

## 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、社外委員を中心として審議を実施しており、6月26日現在で10回開催しました。  
また、2007年1月から顧問弁護士等で実施する本部審査を開始し、より多くの事故について、有無判断の公正性、適切性の確保につとめております。  
7月からは、社外弁護士による審査会部会を開催し、お客さま目線に立った公平・公正な保険金支払判断の強化を図ります。

### 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
浴槽内での事故の 外来性の判断	家族傷害保険	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。 当社にて医療調査を実施したところ、溺水所見、外傷所見がなく、死亡診断書上でも溺水所見がなく死因が心臓死となっていたため、保険金のお支払い対象に該当しないと判断しました。
自動車での単独事故の 偶然性の判断	自動車保険	海岸線沿いの道路において、緩やかなカーブにて路外に逸脱し防潮堤に衝突し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。 事故状況等を調査し、故意性はないため保険金のお支払い対象に該当すると判断しました。
凍死における 外来性の判断	普通傷害保険	宴席の帰りに道路上で凍死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。 事故状況等を調査したところ、飲酒により道路で寝入ってしまった事故であると判断し、外来性がないため保険金のお支払い対象に該当しないと判断しました。
飲酒運転の判断	自動車保険	帰宅途中に追突事故を起こして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。 事故までの経緯を確認したところ、数店で飲酒されていることが判明し、血液中に酒気帯び運転の基準を上回るアルコールが認められたことや、事故状況等を総合的に判断し、酒に酔った状態で運転していたため保険金のお支払い対象に該当しないと判断しました。

ほか