



## CASE STUDY

# LTCG modernizes Claims Management with Sparkling Logic SMARTS



**Summary:** Long Term Care Group (LTCG) は、保険業務向けのビジネスプロセスアウトソーシング (BPO) の大手サービスプロバイダーです。このグループは、米国の介護保険向けの保険引受、保険契約管理、臨床サービス、介護支援および請求等の保険業務サービスを提供する最大規模のサードパーティ会社です。特別な知識と専門的な業務プロセスを必要とする長期の介護ポートフォリオについて深い専門知識があるので、多くの保険会社はこれらのサービス業務をLTCGに依存しています。LTCGは、人材、プロセス、テクノロジーへの継続的な投資を行い、業界でのリーダーたる地位を確保しています。

**Problem:** 数年前、LTCGは、請求への対応時間を短縮し、業界で最高と云われている顧客価値 (UX) を取り込むことに重きを置いた「クレーム処理システム」と「その業務プロセス」を最新にする取り組みに着手しました。全体的な目標は、保険契約者に可能な限りの最高なサービスを提供するために、まずは支払い処理について、一貫した正確な対応をとりながら、処理時間と費用を最小限に抑えることをめざしました。

**Solution:** LTCGはツールとプラットフォームの選定について色々と検討・評価を行い「クレーム処理システム」の意思決定エンジンとしてSparkling Logic SMARTSを選択しました。新しいシステムの開発と実装を行った後、LTCGは、SMARTSの適用範囲をさらに広げ、他の業務プロセスへと展開を行っています。

**SMARTS はプロセスを合理化し、自動処理するオペレーショナルな支払い処理サービスの品質を向上させ、市場、顧客、および競合他社の変化から、新たな洞察 (インサイト) の適応を実現する時間をかなり縮減できるようになりました。**

[Request a Custom Demo](#)



**Benefits:** 「クレーム処理システム」にSMARTSを適用することで、LTCGは次のことが実現できるようになりました：

- サービス実現までの時間短縮 - LTCGは、SMARTSとアジャイル開発方法を駆使して、6カ月未満で「自動クレーム処理システム」を開発、導入しました。
- スピードと正確性の確保 - 「新しいクレーム処理システム」により、LTCGは請求処理の判定が迅速で、しかも正確に行えることを保証できるようになりました。
- 俊敏なビジネス適用の実現 - LTCGは、新しい保険サービスを迅速に採用し、ビジネスおよび規制に基づく変更を既存の業務に適時反映できるようになりました。
- ビジネスアナリストのエンパワーメント - SMARTSで自動処理化されたルールと意思決定(デシジョンメイキング)は、LTCGのビジネスアナリストチームによって完全に管理できるようになり、その意思決定ロジックが、業務での意思決定（デシジョン）として、より現実的なサービスとなりました。

## SPARKLING LOGIC SMARTS による請求管理の近代化

Long Term Care Group (LTCG) は、20年以上にわたり保険業界のBPOサービスを提供する大手プロバイダーです。彼らの提供サービスには、保険引受、ポリシー管理、介護支援および請求管理から構成されています。アメリカの多くの保険会社は、長期介護ポートフォリオにおけるLTCGの専門知識に依存しています。これらの介護ポートフォリオは、介護福祉サービス、デイケア、在宅介護サービスなどからなるLTCポリシーでカバーされるサービスと介護サポートの専門知識とプロセスからなっています。



長期介護保険での保険契約は一般的な健康保険契約ほど標準的ではありません。そのため、多くの非標準データの処理や非標準プロセスの適用がより複雑になります。LTCGは、保険業界全体のこのユニークな分野における専門性に基づいて、この複雑な業務を円滑に管理できるようにしています。

## ビジネスプロセスの近代化（モダナイゼーション）

数年前LTCGは、過去に達成したよりも迅速かつ正確に支払い処理を行うことをめざして、「支払処理プロセスの近代化（モダナイズ）プロジェクト」を立ち上げました。130万件を超えるポリシーを管理し、1か月あたり90,000件を超える支払いトランザクションを処理しています。ビジネスが伸びて、拡大し続けるLTCGの事業目標は、常に迅速な処理を望む保険契約者のために、最高レベルの顧客満足度を維持するために、継続的な改善を行い続けることにありました。

また、支払い処理や各々の処理結果に関するデシジョンメイキング（意思決定）を行うLTCGの各担当の生産性向上を望んでいました。LTCG支払い処理を行う「判定チーム」の目標は、手動プロセスを極力削減し、支払決定のために日常的に繰り返し行う判定デシジョンを、まずは自動化することでした。

多くの場合、支払決定を行う前の確認に必要な判定ツールとデータソースがありました。このデータには、構造化されているものと、されていないものがあります。請求判定プロセスを自動化する前に、各判定業務の担当は、特定の査定キャリアの判定基準のポリシーを十分に理解しなければならず、またLTCG自体は、ポリシーに基づく判定作業の能力とリソースに限界を感じており、さらに需要の変動に対応することに課題を抱えていました。

新しい自動判定および全体的な請求管理プロセス要件のいくつかは:

**ルールによる必要ソースの整理、抽出**：請求の決定を行うために、必要なすべてのソースから構造化、非構造化のすべてのデータを集約します。

**作業の推奨情報の作成**：介護計画、ポリシー、支払い要求に基づいて、請求処理の決定に関する推奨作業リストを作成し、査定員が請求の調査、検証、決定に費やす時間を縮減するようにしました。

**ルールの外部管理で効率化**：中核のポリシー管理システム（PAS）から分離した請求の決定の管理を行い、PASプラットフォーム自体に直接しかもコストのかかるシステム変更を行わないように分離管理して、業務ルールのテストと実装を迅速に、しかも個別管理できるようにしました。