



医療保険者のためのクイックガイド

会話型AIが加入者体験の向上と
コスト削減を実現する4つの方法





はじめに

医療保険者にとって、新型コロナウイルス感染症の世界的流行がもたらした課題は、加入者の満足度やコストの高騰など、業界が以前から抱えていた多くの問題を悪化させました。

- **不満を抱える加入者** 米国顧客満足度指数¹によると、医療保険者に対する加入者の満足度は過去5年間で最低水準です。
- **拡張性の欠如** 新型コロナウイルスの世界的流行の拡大中、コール量が急増すると同時に、コンタクトセンターの職員は遠隔勤務モデルへの移行を余儀なくされました。加入者は、オペレーターとつながるまで長時間待たされました。
- **オペレーターの憂鬱** 課題の多い在宅勤務環境でいら立つ加入者への対応は、コール量が急増するにつれ、オペレーターのストレスと過重負担を増やす結果となりました。
- **過払い費用** 医療費請求の過払いと回収費用は、数百万ドル規模の損害を負担することにもなりかねません。

しかし、こうした問題は是正できないわけではありません。最近のAI（会話型人工知能）の進歩により、医療保険者が加入者体験をめぐる課題を克服する上でAIは非常に役立つことがわかっている一方で、AIを活用した自動化は、自動制御可能な分析を適用して医療費請求過払いの問題に対処しています。

このebookでは、会話型AIやオートメーション、その他の先進の技術を活用して、費用を削減しつつ、加入者やオペレーターに前向きでストレスのない体験を提供する4つの「治療法」を取り上げます。

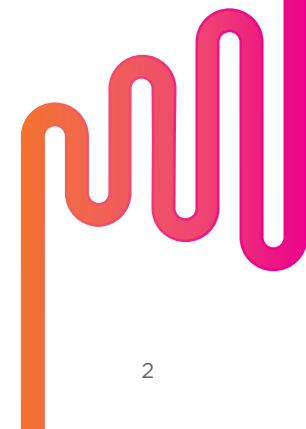


医療機関の83%が人工知能戦略を実装済みで、さらに15%が戦略の策定を計画しています。

出典: “Third Annual Optum Survey on AI in Health Care” オプタム、2020年10月

¹[“American Customer Satisfaction Index’s \(ACSI\) Finance, Insurance, and Health Care Report 2019-2020.”](#)

米国顧客満足度指数、2020年11月



医療保険者戦略の成果を導き出す

会話型AIとオートメーションを活用すれば、
医療保険者は下記を実現できます



加入者の体験、満足度、
ロイヤリティの改善



コンタクトセンターの
効率と拡張性の向上



コスト削減



過払いを未然にキャッチ



オペレーターの体験、満足度、
定着率の改善





治療法 その1: 会話型AIを加入者向けセルフサービスに適用する

加入者体験の改善は、オペレーターと加入者の全ての会話を対応前、対応中、対応後のそれぞれの時点で理解し、最適化することから始まります。多くの場合、会話はセルフサービスチャンネルから始まります。会話型AIを活用すると、医療保険者はセルフサービスとオートメーションの割合を増やしてコンタクトセンターのオペレーターから取引に関する対応を吸収し、加入者に最適な体験を提供することができます。



症状

- コンタクトセンターのオペレーターにはコールが殺到していますが、自動制御可能なセルフサービスを活用すれば、迅速かつ容易に解決できるものも数多くあります。
- 加入者は、保障内容や請求状況、プロバイダーへの問い合わせなど、簡単な質問の回答を得るために長い時間待たなければなりません。
- セルフサービスを利用しようとした加入者は、質問に対する答えをすぐに見つけることができず、何度もやり直すうちに、ストレスが溜まっていきます。



治療法

- IVA(自動制御可能な仮想アシスタント)は、チャットボットとも呼ばれ、加入者のセルフサービス体験の達成とパーソナライズを促進します。
- 会話型セルフサービスは、医療費請求の状態更新、新規契約の問合せ、保険証の送付、医療機関や診療時間の検索、予約の手配など、医療保険者との日常的な取引に関して加入者をサポートします。
- 特別の対応が必要な問い合わせは、個々のお客様に合わせた対応ができるようにオペレーターに自動転送します。
- 1台のIVAで数千人の加入者に効率的にサービスを提供できるため、加入者はいつでもどこにいても情報にアクセスすることができます。



効果

- コンタクトセンターのコール量、コール待ち時間、コストを削減します。
- 加入者の満足度を改善します。
- 会話型AIがお客様のセンチメントや意図、次善策や推奨内容をオペレーターに示唆するため、加入者とオペレーターの体験を改善します。



治療法 その2: 加入者が会話中におけるストレスを軽減する

会話型AIは、オペレーターの生産性と共感性を高め全ての会話を最適化する一方で、加入者体験をパーソナライズします。お客様の真の意図、感情、言外のニーズを把握できる全会話AIオートメーションプラットフォームを利用すると、コンタクトセンターは、対話形式の体験を提供し、加入者が会話中におけるストレスをなくし、加入者満足度を向上させることができます。



症状

- 加入者はまずニーズをオペレーターに理解してもらい、それから問題や問い合わせが解決されるため多大な時間を要し、いらだちや失望を感じています。
- オペレーターは、加入者の問題を迅速に解決できず、効率的に作業できないため、いらだちを感じています。
- 加入者満足度やロイヤリティが依然として低いのは、加入者が健康保険プランに期待しているカスタマーサービスを受けられていないためです。
- コンタクトセンターは、加入者が会話中におけるストレスを軽減するための変更を加えるのに役立つ会話傾向やパターンへの洞察を得られていません。



治療法

- 会話型AIとオートメーションは、ワークフローを自動化し、通話中に警告やガイダンスを提供し、お客様の感情、センチメント、意図のリアルタイム分析に基づいた次善策を予測して、オペレーターを支援します。
- 対応後に会話を全て分析することにより、音声、電子メール、テキストやチャットで加入者とオペレーターを中心としたパターンを検知して、請求拒否や適格性に関連するコール量などの傾向を特定することができます。
- 全ての会話を分析することにより、医療保険者は、どのような悩みが最も頻繁に発生しているのかを把握し、それに応じて調整して、加入者が会話中におけるストレスをさらに軽減することができます。



効果

- 解決までの時間を短縮し、平均処理時間を短縮します。
- 加入者とオペレーターの満足度を改善します。
- オペレーターの生産性を改善します。
- 会話傾向や問題点に関する貴重な洞察を提供し、データに基づいた意思決定や改善を実現させます。

加入者体験はメディケア・アドバンテージ・プランで 数十億ドルに相当する価値

マッキンゼーによると、メディケアアドバンテージは、多くの健康保険プランの中でも最も速く成長している取扱品目です。しかし、これらのプランでは、加入者体験が最適化されていないために、星評価に関連する支払いで推定29億ドルが棚上げになっています。

5つ星による評価は、CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services) によるサービス品質評価プログラムです。4つ星以上を獲得したプランは、CMSの支払ベンチマークで5%のボーナスを獲得し、高いリベートを獲得できるため加入者への給付補助に利用できます。マッキンゼーによると、メディケア・アドバンテージ・プランは、2020年に星評価に関して受領する支払額が合計約122億ドルになると試算しています。

しかし、この状況に変化が起きています。CMSが2020年5月に発表したルールによると、プランの星格付けを行う際、顧客体験指標が一層重視されるようになります。2020年の格付けでは、顧客体験の重要性が全体の32%程度だったのに対し、2023年には約57%にまで増加するのです。

出典:“New Stars Ratings for Medicare Advantage Prioritize Customer Experiences,” マッキンゼー・アンド・カンパニー、2020年10月





治療法 その3: 後処理作業の自動化

コンタクトセンター業務の成果の観点から、コール終了後の作業は、会話中と同様に重要です。ACW(後処理作業)には、コールの分類と要約、システムの更新、会話中に取り交わした約束のフォローアップ作業なども含まれ、これに費やされる時間は、平均処理時間、コール待ち時間、加入者満足度、コスト、オペレーターの生産性、オペレーター満足度に影響を与えます。保険者は、会話型AIとオートメーションを活用してACWを自動的に処理すれば、著しい投資効果を達成することができます。



症状

- オペレーターは、コール後の手間のかかる手作業に貴重な時間を費やしています。
- オペレーターは、会話中にACWの作業を実行することに気を取られてしまい、加入者との会話に集中できていません。
- AHT(平均処理時間)が長いと、他の加入者の待ち時間が長くなります。



治療法

- 会話型AI、NLP(自然言語処理)、RPA(ロボティック・プロセス・オートメーション)を活用すれば、健康保険プランにおけるコール要約や分類の作成などの後処理作業を自動化できます。
- 会話型AIがリアルタイムで会話を自動的に聞き取り、文字起こしし、コール終了後にコール内容の要約をオペレーターに表示し、オペレーターが編集・確認した後、関連システムを自動更新します。
- フォローアップが必要な作業を自動的に収集し管理することにより、将来に続く関係を構築し、加入者満足度を高めます。



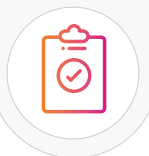
効果

- 通話中は、会話形式の体験が維持されます。
- オペレーターは、思いやりのある親身になった体験の実現に集中できます。
- コール要約と分類の精度を上げます。
- オペレーターの効率と生産性を上げます。
- AHTを短縮し、待ち時間を短縮します。



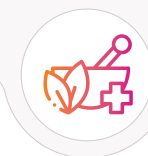
治療法 その4: 過払いを未然に防ぐ

人が日常的に行う活動や作業を自動化するだけでなく、会話型AIやオートメーションを導入すれば、人ができない作業、例えば、何百万件ものコールを分析してパターンを検出したり、全ての会話を分析して過払いの可能性を事前に突き止めることが可能になります。



症状

- 過払いや回収経費は、保険者に何億ドルもの損失をもたらす可能性があります。
- 過払いの回収(クローバック)は、医療提供者との関係を悪化させる可能性があります。
- 過払いを防ぐために必要なデータを抽出するために、何百万件もの通話記録を手動で監視する作業は、人には不可能です。



治療法

- 会話型AIとNLPは、対応の文字起こしを生成し、その後関連情報を抽出して、擬似的な健康保険プランを作成し、医療費請求見積額を算出することができます。
- 医療請求見積額を、実際の請求額が出てきた際に自動比較します。
- 過払いの可能性がある場合は、支払処理に先立って自動で注意喚起します。



効果

- 過払いを未然にキャッチします。
- 支払いの整合性を改善し、回収費用を削減します。
- 医療提供者にポジティブな体験を提供します。

医療保険者が600万ドルの節約に成功

ある大手医療保険会社では、複数のコンタクトセンターを運営し、1000人を超えるオペレーターで年間100万件を超えるコールに対応しています。加入者がセルフサービスで回答を見つけられなかったため、コール量は多くなっていました。後処理作業は、コール終了後にオペレーターの貴重な時間を奪い、オペレーターが加入者との会話に十分に力が注げなくなっていました。

UniphoreのU-Self ServeとU-Assistを導入して自動制御可能なセルフサービスと通話中のオペレーター支援、オペレーターの後処理作業の自動化を実現した結果、この医療保険会社は下記を達成しました。

- 平均処理時間の20%短縮
- 後処理作業時間の80%短縮
- 自動化による新規採用の18%削減
- 年間600万ドルの節減





次のステップ

加入者やオペレーターの体験水準が低い、待ち時間が長い、平均処理時間が長い、オペレーターの生産性、拡張性、人員補充、コストなどが問題の症状として存在していれば、会話型AIとオートメーションが、保険会社のコンタクトセンターの悩みへの特効薬となります。

ここで紹介した4つの使用事例に記載した先進的な技術は、加入者やオペレーターの体験を変革しています。加入者とオペレーターにストレスのないポジティブな体験を提供しているため、保険者は測定可能で持続可能なビジネス成果を達成することができます。

次のステップとして、会話型AIとオートメーションについて詳細をご確認ください。

[クリックして詳細を見る](#)

UNIPHOREについて

Uniphoreは、CSA(全会話サービスオートメーション)のグローバルリーダーです。当社のビジョンは、声とAI、オートメーションの活用により人とマシンの間に橋を架けて時代遅れのカスタマーサービスモデルを大変革し、全てのコールで全ての声を確実に聞き取ることです。

Uniphoreは、自動化プラットフォームを提供してデジタルエージェントがオペレーターから取引に関する会話を引き継ぎ、通話中にオペレーターを指導し、言語、感情、意図を正確に予測することにより、世界中の企業がカスタマーサービスの変革を実現することを可能にします。全てリアルタイムで実行します。全会話サービスオートメーションにより、企業はお客様との関係を深め、効果的にロイヤリティを構築し、顧客体験を改善し、運用を効率化することができます。

詳細情報については、www.uniphore.comをご確認ください。

[LinkedIn](#), [Twitter](#), [Facebook](#), [Instagram](#)でフォローしてください。

uniphore 

www.uniphore.com