

相談所リポート

No.92

〈平成27年度版〉

一般社団法人

生命保険協会

生命保険相談所

目 次

| | 頁 |
|--------------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 1. 平成27年度の生命保険相談所受付状況 | 2 |
| (1) 四半期別受付件数 | 3 |
| (2) 男女別受付件数 | 3 |
| (3) 受付場所別受付件数 | 3 |
| (4) 経路別受付件数 | 4 |
| (5) 相談所認知経路別受付件数 | 4 |
| (6) 相談時間別受付件数 | 4 |
| 2. 一般相談受付状況 | 5 |
| (1) 一般相談内容別受付件数 | 5 |
| (2) 主な相談事例 | 6 |
| 3. 苦情受付状況 | 8 |
| (1) 苦情項目別受付件数 | 9 |
| (2) 苦情内容の上位項目 | 9 |
| (3) 苦情発生原因別受付件数 | 10 |
| (4) 主な苦情発生原因の内容上位項目 | 11 |
| (5) 主な苦情受付事例 | 12 |
| (6) その他の主な苦情受付事例 | 14 |
| (7) 高齢者の苦情受付状況 | 15 |
| 4. 生命保険相談所における苦情解決手続 | 18 |
| (1) 苦情対応状況 | 18 |
| (2) 主な苦情対応事例 | 19 |
| (3) 苦情処理手続を行った苦情項目・内容 | 20 |
| (4) 苦情処理手続を行った苦情の生命保険会社の対応状況 | 21 |
| (5) 主な苦情処理手続事例 | 22 |
| 5. 裁定審査会における紛争解決手続 | 24 |
| (1) 裁定申立件数 | 24 |
| (2) 裁定手続終了件数 | 24 |
| (3) 裁定の概要 | 27 |
| 6. 業務運営の改善に向けた取組み | 46 |
| (1) 指定紛争解決機関の指定取得 | 46 |
| (2) 相談所・連絡所職員の育成～研修会の実施 | 47 |
| (3) 利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する対応・改善状況等 | 48 |
| (4) 苦情処理手続に係る改善対応 | 52 |
| (5) 紛争解決手続に係る改善対応 | 53 |
| 7. 裁定諮問委員会の活動 | 54 |
| 8. 認定個人情報保護団体としての苦情受付状況 | 57 |
| 9. 苦情等関係情報の集約化・分析等を効果的に行う仕組み | 58 |
| (1) 「ボイス・レポート」の発行等 | 58 |
| (2) 「消費者の声」事務局の活動 | 58 |
| (3) 苦情情報等の更なる活用に向けた取組みについて | 59 |
| <資料編> | 60 |
| 生命保険相談所における相談・苦情・紛争解決支援制度の概要 | |
| 生命保険各社相談窓口一覧 | |
| 生命保険相談所一覧 | |

はじめに ～相談・苦情・紛争解決対応～

生命保険協会では、生命保険相談所を設置し、本部相談室および連絡所（53ヶ所）で保険契約者等から寄せられる相談・苦情に対応してきましたが、平成22年4月施行の金融ADR法に基づく生命保険業務に関する「指定紛争解決機関」の指定を、平成22年9月15日付で金融庁から取得し、同年10月1日より、同機関として生命保険業務に関する苦情解決手続および紛争解決手続を行っています。

本レポートでは、平成27年度に生命保険相談所が受け付けた相談・苦情について分析するとともに、簡易・迅速で中立性・公正性が高い、裁判外紛争解決支援制度である“裁定審査会”の運営状況についても掲載しています。

【生命保険相談所の各種手続き】

<一般相談>

保険契約者等からの生命保険に関する「相談」や「問合せ」が寄せられたときに、説明、助言等を行っている。

<苦情解決手続>

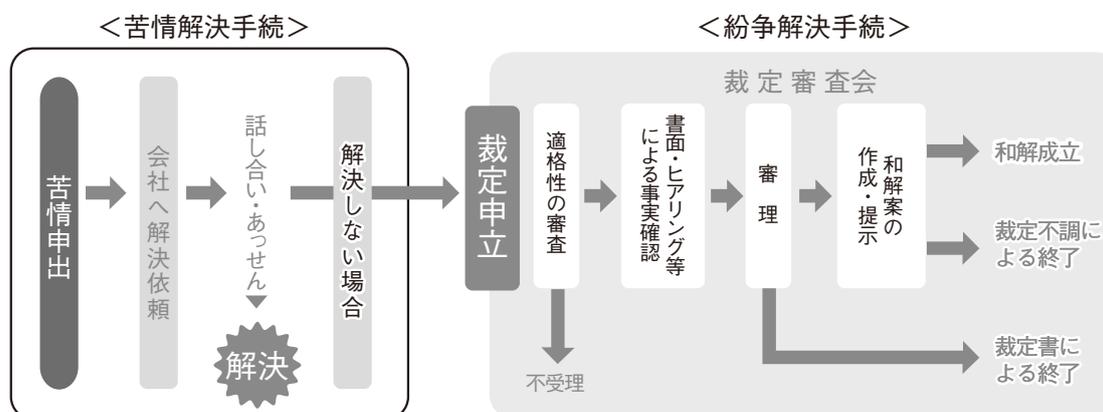
生命保険に関する「苦情」については、保険商品の仕組みおよび業界の取組状況等について説明や助言を行ったり、生命保険会社の本社・支社と連携して対応することにより、解決を図っている。

会社に取り次いだ「苦情」については、対応結果について会社から生命保険相談所に対し報告を受けている。また、対応中の案件については、定期的に対応経過報告を受けている。

<紛争解決手続>

生命保険相談所が苦情の申出を受け保険会社に解決依頼を行ったにもかかわらず原則1ヵ月を経過しても問題が解決しない場合には、保険契約者等は裁定審査会に「紛争」の裁定を申し立てることができる。

裁定審査会に申し立て後、中立公正な第三者である審査会委員により申立案件の事実確認等にもとづく審理を行い、和解の提示や裁定書による裁定等を行っている。



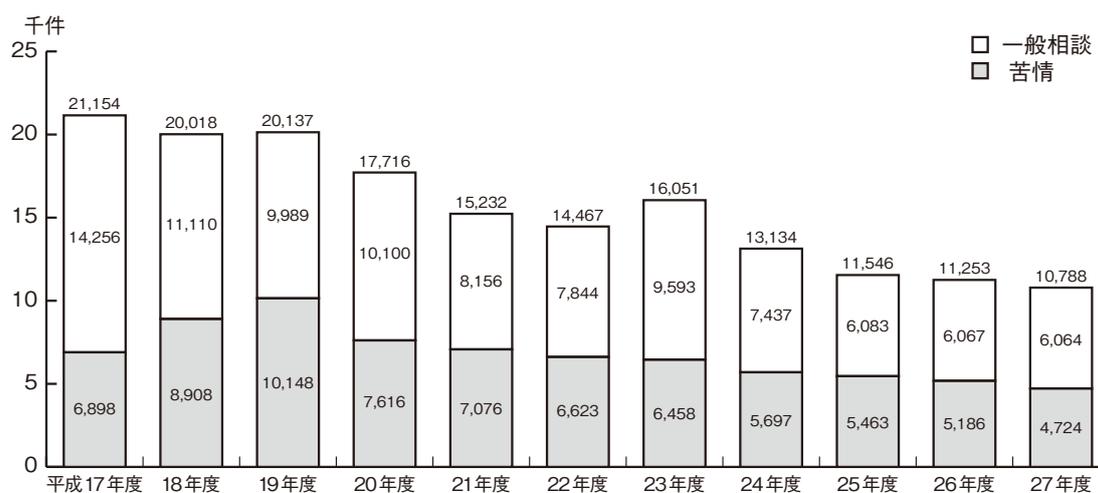
1. 平成27年度の生命保険相談所受付状況………図表1、図表2参照

当相談所が平成27年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は10,788件で、前年度より465件、4.1%の減少となっている。

平成23年度から、4年連続の減少となっており、本年度は、苦情の定義を拡大した平成18年度以降で最も少ない件数となっている。

受付件数のうち、一般相談は6,064件で、前年度より3件、0.05%の減少と、ほぼ横ばいであった。また、苦情は4,724件で、前年度より462件、8.9%減少し、8年連続の減少となっている。

(図表1) 相談所受付件数の推移



(注) 平成16年度から、「一般相談」と「苦情」の分類の見直しに着手し、平成18年度には、受付時に「不満足の表明があったもの」はすべて苦情に分類することとした。

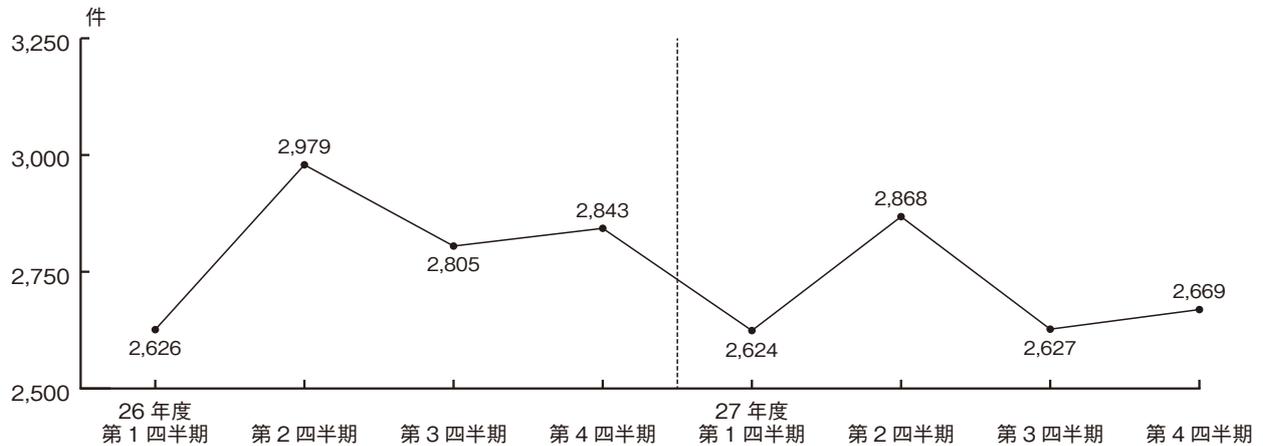
(図表2) 一般相談・苦情項目別受付件数

| 項目 (内容) | 27年度 | | | 26年度 | | |
|---------|-----------|--------|--------|---------|--------|--------|
| | 件数 | 占率 | 前年度比 | 件数 | 占率 | |
| 一般相談 | 新契約関係 | 697件 | 11.5% | 92.9% | 750件 | 12.4% |
| | 収納関係 | 110 | 1.8 | 76.9 | 143 | 2.4 |
| | 保全関係 | 1,514 | 25.0 | 95.2 | 1,591 | 26.2 |
| | 保険金・給付金関係 | 750 | 12.4 | 101.1 | 742 | 12.2 |
| | その他 | 2,993 | 49.4 | 105.4 | 2,841 | 46.8 |
| | 小計 | 6,064件 | 100.0% | 100.0% | 6,067件 | 100.0% |
| 苦情 | 新契約関係 | 1,458件 | 30.9% | 94.7% | 1,540件 | 29.7% |
| | 収納関係 | 306 | 6.5 | 92.7 | 330 | 6.4 |
| | 保全関係 | 1,202 | 25.4 | 86.7 | 1,386 | 26.7 |
| | 保険金・給付金関係 | 1,402 | 29.7 | 88.6 | 1,582 | 30.5 |
| | その他 | 356 | 7.5 | 102.3 | 348 | 6.7 |
| | 小計 | 4,724件 | 100.0% | 91.1% | 5,186件 | 100.0% |
| 合計 | 10,788件 | - | 95.9% | 11,253件 | - | |

(1) 四半期別受付件数……図表3参照

平成27年度は、平成26年度よりもさらに受付件数が減少しており、年間を通して、各四半期とも受付件数が3,000件を下回った。また、第1四半期は、平成9年度以降の四半期別受付件数としては、最も少ない件数となっている。

(図表3) 四半期別受付件数



(2) 男女別受付件数

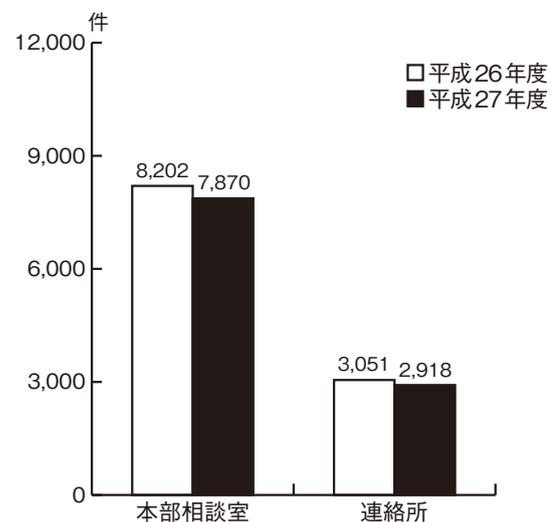
男女別受付件数をみると、男性は4,951人（占率45.9%）、女性は5,837人（占率54.1%）で、前年度より女性の比率が若干上昇している。

(3) 受付場所別受付件数……図表4参照

生命保険相談所では、本部相談室だけでなく、全国各地に53ヶ所の連絡所を設置している。

本部相談室と連絡所の受付件数占率をみると、本部相談室は73.0%（前年度72.9%）、連絡所は27.0%（同27.1%）となっており、ここ数年、連絡所の受付件数の占率が上昇傾向にあったが、今年度は、前年度と比べて本部相談室の占率が若干上昇している。

(図表4) 受付場所別受付件数



(4) 経路別受付件数

第1回目の受付の際の、経路別受付件数をみると、「電話」によるものが10,477件で、全体の97.1%と大半を占めている。

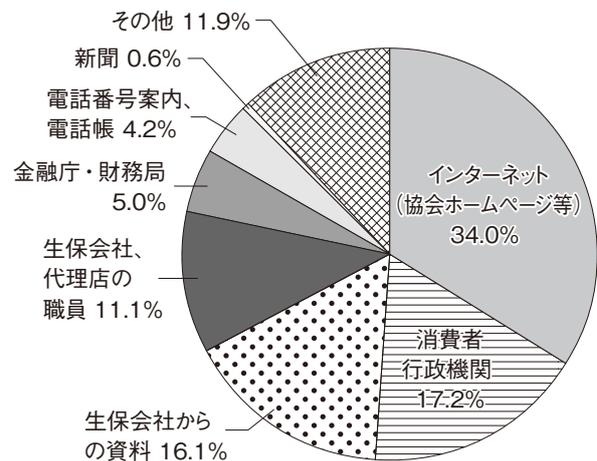
「訪問」は270件、2.5%、「文書」によるものは41件、0.4%となっており、傾向に大きな変化はない。

(5) 相談所認知経路別受付件数（判明分のみ）……図表5参照

認知経路別受付件数をみると、「生命保険協会のホームページ等」インターネットによるものが3,038件で、判明分8,937件の34.0%（前年度33.4%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の1,538件、17.2%（同17.6%）である。

第3位は、「生保会社からの資料」で1,443件、16.1%（同16.8%）となっている。ここ数年、「生保会社からの資料」の占率は上昇傾向にあったが、今年度は前年度と比べて減少している。

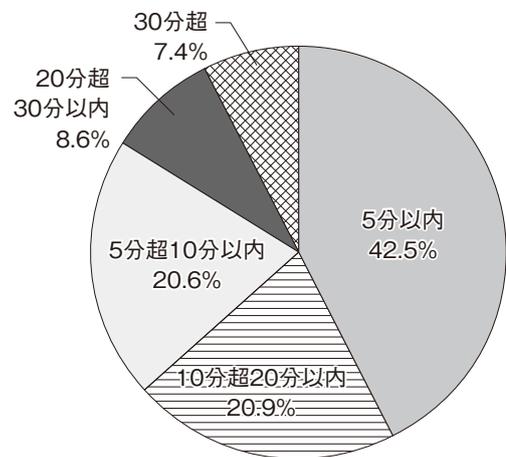
(図表5) 相談所認知経路別受付件数占率



(6) 相談時間別受付件数（文書による申し出を除く）……図表6参照

相談時間別受付件数については、文書による申し出を除く10,747件を対象にしているが、「5分以内」が4,570件で最も多く、42.5%（前年度45.3%）となっており、以下、「10分超20分以内」が2,250件で20.9%（同19.4%）、「5分超10分以内」が2,211件で20.6%（同21.2%）、「20分超30分以内」は924件で8.6%（同7.7%）、「30分超」は792件で7.4%（同6.4%）となっている。1件あたりの平均相談時間は、前年度（11分32秒）を上回る、12分10秒となっている。

(図表6) 相談時間別受付件数占率



2. 一般相談受付状況

(1) 一般相談内容別受付件数……図表7、図表8参照

平成27年度に受け付けた一般相談は6,064件で、前年度に比べ0.05%の減少と、ほぼ横ばいであった。内容別にみると、「隣接業界」が806件（占率13.3%）で最も多く、7年連続で第1位となっている。旧簡易保険、損害保険、JA共済等に関する照会が多く、少額短期保険に関する照会も寄せられている。

第2位は「保険金・給付金」の750件（同12.4%）で、保険金・給付金の支払手続や支払可否に関する照会が多いが、代理人による請求方法等に関する照会も寄せられている。

第3位は「契約有無照会」の685件（同11.3%）で、死亡した親族、認知症の身内等の加入状況等に関する照会が多いが、自分の保険加入状況を調べる方法についての照会も寄せられた。（当協会は、平成23年4月1日より、「災害地域生保契約照会センター」を設置しており、東日本大震災に係る遺族からの契約有無の照会に対応している。同センターは、平成23年9月より、対象範囲を拡大し災害救助法が適用された地域の被災者の契約についても、遺族からの契約有無の照会に対応している。）

第4位は「保障の見直し」の677件（同11.2%）で、加入している保険の内容についての照会等が寄せられている。

第5位は「会社の内容等」の573件（同9.4%）で、生命保険会社の連絡先や会社名変更後の新会社名に関する照会が多く、件数が前年度より2割以上増加している。

第6位は「解約」の545件（同9.0%）で、解約返戻金や解約手続に関する照会が多いが、解約の取消しに関する照会も寄せられている。

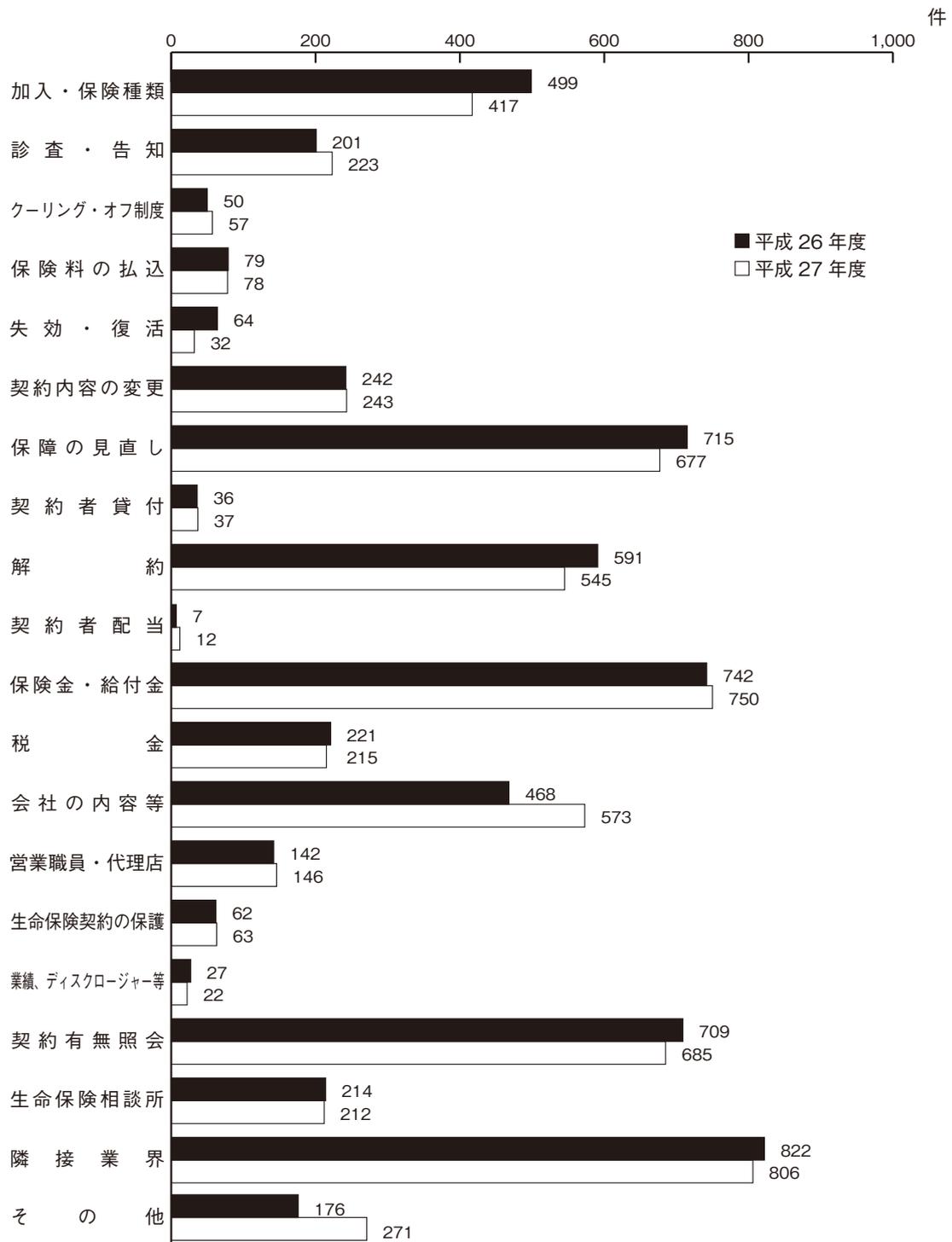
第7位は「加入・保険種類」の417件（同6.9%）で、高齢者でも加入できる保険種類についての照会や、保険内容・保険料の比較についての照会が寄せられている。

第8位以降は、8位「その他」、9位「契約内容の変更」、10位「診査・告知」の順となっている。

(図表7) 一般相談内容別受付件数（網掛けは上位7項目）

| 内 容 | 27年度 | | | 26年度 | |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 件 数 | 占 率 | 前年度比 | 件 数 | 占 率 |
| 加 入 ・ 保 険 種 類 | 417件 | 6.9% | 83.6% | 499件 | 8.2% |
| 診 査 ・ 告 知 | 223 | 3.7 | 110.9 | 201 | 3.3 |
| ク ー リ ン グ ・ オ フ 制 度 | 57 | 0.9 | 114.0 | 50 | 0.8 |
| 保 険 料 の 払 込 | 78 | 1.3 | 98.7 | 79 | 1.3 |
| 失 効 ・ 復 活 | 32 | 0.5 | 50.0 | 64 | 1.1 |
| 契 約 内 容 の 変 更 | 243 | 4.0 | 100.4 | 242 | 4.0 |
| 保 障 の 見 直 し | 677 | 11.2 | 94.7 | 715 | 11.8 |
| 契 約 者 貸 付 | 37 | 0.6 | 102.8 | 36 | 0.6 |
| 解 約 | 545 | 9.0 | 92.2 | 591 | 9.7 |
| 契 約 者 配 当 | 12 | 0.2 | 171.4 | 7 | 0.1 |
| 保 険 金 ・ 給 付 金 | 750 | 12.4 | 101.1 | 742 | 12.2 |
| 税 金 | 215 | 3.5 | 97.3 | 221 | 3.6 |
| 会 社 の 内 容 等 | 573 | 9.4 | 122.4 | 468 | 7.7 |
| 営 業 職 員 ・ 代 理 店 | 146 | 2.4 | 102.8 | 142 | 2.3 |
| 生 命 保 険 契 約 の 保 護 | 63 | 1.0 | 101.6 | 62 | 1.0 |
| 業 績 ・ デ ィ ス ク ロ ー ジ ャ ー 等 | 22 | 0.4 | 81.5 | 27 | 0.4 |
| 契 約 有 無 照 会 | 685 | 11.3 | 96.6 | 709 | 11.7 |
| 生 命 保 険 相 談 所 | 212 | 3.5 | 99.1 | 214 | 3.5 |
| 隣 接 業 界 | 806 | 13.3 | 98.1 | 822 | 13.5 |
| そ の 他 | 271 | 4.5 | 154.0 | 176 | 2.9 |
| 合 計 | 6,064件 | 100.0% | 100.0% | 6,067件 | 100.0% |

(図表8) 一般相談内容別受付件数 (対前年度比較)



(2) 主な相談事例

加入・保険種類

- ・ 85歳でも加入できる商品を取り扱っている保険会社はどこか。
- ・ 保険加入を考えて2社の資料を比較しているが、給付金額が異なるのに支払う保険料に差がないのはなぜか。
- ・ 医療保険は、どのような基準で選べばよいか。

診査・告知

- ・加入当初の告知内容に漏れがあった場合はどのように対応すればよいか。
- ・ストレスでメンタルカウンセリングを受けていることについて告知は必要か。
- ・告知と保険引受の関係について教えてほしい。

契約内容の変更

- ・契約後、引越しをしたので、住所変更をしたい。
- ・死亡保険金受取人が死亡したので、変更をしたい。
- ・法人契約について、別法人に契約者変更することは可能か。

保障の見直し

- ・現在加入している保険の契約内容を確認したい。
- ・現在加入している保険の見直しの相談に乗ってほしい。
- ・保険の見直しを考えてインターネット等で調べているが、どこか相談できる場所はあるか。

解約

- ・現在解約返戻金はいくらになっているか。
- ・外国に行く事になったため保険を解約したいが、手続方法を教えてほしい。
- ・解約を取り消したいが、どうすればよいか。

保険金・給付金

- ・死亡保険金を請求してから支払いがされるまで、一般的にどの程度の期間がかかるのか。
- ・1日入院したが、入院給付金は支払われるか。
- ・高度障害保険金の受取人は被保険者となっているが、受取口座は、高度障害状態になった被保険者の口座でなく、指定代理人の口座でも問題ないか。

税金

- ・死亡保険金の相続税非課税枠について教えてほしい。
- ・生命保険料控除について教えてほしい。
- ・満期保険金受取時には、どのような税金がかかるのか。

会社の内容等

- ・〇〇生命の電話番号を知りたい。
- ・〇〇生命という保険会社はあるか。
- ・そちらは〇〇生命か。

契約有無照会

- ・親が亡くなったため、保険に加入していたかを照会したい。
- ・親が認知症を患っており、加入している保険会社が分からないので、調べてほしい。
- ・自分がどの会社の保険に加入しているか調べたい。

隣接業界

- ・火災保険の加入状況を確認したい。
- ・JA 共済の相談窓口を教えてほしい。
- ・少額短期保険とはどのようなものか。

3. 苦情受付状況……図表9参照

平成27年度の苦情件数は4,724件で、前年度（5,186件）より462件、8.9%減少し、平成18年度以降で最も少なく、19年度（10,148件）をピークに8年連続して減少した。

月別の苦情件数を見ると、6月（458件）が最も多く、以下、2月（449件）、10月（420件）の順となっている。

四半期別では、第2四半期が1,127件で、18年度以降の四半期別件数としては最も少なくなり、昨年度に引き続き、各四半期とも1,500件未満となっている。

(図表9) 苦情項目別受付件数（網掛けは上位7項目）

| 項目 | 内 容 | 27年度 | | | 26年度 | |
|-----------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 件 数 | 占 率 | 前年度比 | 件 数 | 占 率 |
| 新契約関係 | 不適切な募集行為 | 411件 | 8.7% | 104.1% | 395件 | 7.6% |
| | 不適切な告知取得 | 76 | 1.6 | 131.0 | 58 | 1.1 |
| | 不適切な話法 | 158 | 3.3 | 106.0 | 149 | 2.9 |
| | 説明不十分 | 560 | 11.9 | 84.6 | 662 | 12.8 |
| | 事務取扱不注意 | 14 | 0.3 | 140.0 | 10 | 0.2 |
| | 契約確認 | 2 | 0.0 | 40.0 | 5 | 0.1 |
| | 契約引受関係 | 124 | 2.6 | 78.0 | 159 | 3.1 |
| | 証券未着 | 6 | 0.1 | 75.0 | 8 | 0.2 |
| | その他 | 107 | 2.3 | 113.8 | 94 | 1.8 |
| | 小 計 | 1,458件 | 30.9% | 94.7% | 1,540件 | 29.7% |
| 収納関係 | 集 金 | 19件 | 0.4% | 86.4% | 22件 | 0.4% |
| | 口座振替・送金 | 45 | 1.0 | 65.2 | 69 | 1.3 |
| | 職域団体扱 | 10 | 0.2 | 90.9 | 11 | 0.2 |
| | 保険料払込関係 | 77 | 1.6 | 106.9 | 72 | 1.4 |
| | 保険料振替貸付 | 32 | 0.7 | 97.0 | 33 | 0.6 |
| | 失効・復活 | 102 | 2.2 | 93.6 | 109 | 2.1 |
| | その他 | 21 | 0.4 | 150.0 | 14 | 0.3 |
| | 小 計 | 306件 | 6.5% | 92.7% | 330件 | 6.4% |
| 保全関係 | 配当内容 | 137件 | 2.9% | 77.0% | 178件 | 3.4% |
| | 契約者貸付 | 71 | 1.5 | 79.8 | 89 | 1.7 |
| | 更新 | 102 | 2.2 | 136.0 | 75 | 1.4 |
| | 契約内容変更 | 180 | 3.8 | 70.3 | 256 | 4.9 |
| | 名義変更・住所変更 | 96 | 2.0 | 80.7 | 119 | 2.3 |
| | 特約中途付加 | 20 | 0.4 | 87.0 | 23 | 0.4 |
| | 解約手続 | 343 | 7.3 | 89.6 | 383 | 7.4 |
| | 解約返戻金 | 139 | 2.9 | 84.8 | 164 | 3.2 |
| | 生保カード・ATM関係 | 19 | 0.4 | 146.2 | 13 | 0.3 |
| その他 | 95 | 2.0 | 110.5 | 86 | 1.7 | |
| | 小 計 | 1,202件 | 25.4% | 86.7% | 1,386件 | 26.7% |
| 保険金・給付金関係 | 満期保険金・年金等 | 194件 | 4.1 | 78.9 | 246件 | 4.7 |
| | 死亡等保険金支払手続 | 113 | 2.4 | 77.4 | 146 | 2.8 |
| | 死亡等保険金不支払決定 | 106 | 2.2 | 98.1 | 108 | 2.1 |
| | 入院等給付金支払手続 | 284 | 6.0 | 85.5 | 332 | 6.4 |
| | 入院等給付金不支払決定 | 647 | 13.7 | 90.4 | 716 | 13.8 |
| | その他 | 58 | 1.2 | 170.6 | 34 | 0.7 |
| | 小 計 | 1,402件 | 29.7% | 88.6% | 1,582件 | 30.5% |
| その他 | 職員の態度・マナー | 61件 | 1.3 | 107.0 | 57件 | 1.1 |
| | 保険料控除 | 11 | 0.2 | 47.8 | 23 | 0.4 |
| | 個人情報取扱関係 | 155 | 3.3 | 95.7 | 162 | 3.1 |
| | アフターサービス関係 | 74 | 1.6 | 145.1 | 51 | 1.0 |
| | その他 | 55 | 1.2 | 100.0 | 55 | 1.1 |
| | 小 計 | 356件 | 7.5% | 102.3% | 348件 | 6.7% |
| | 合 計 | 4,724件 | 100.0% | 91.1% | 5,186件 | 100.0% |

(1) 苦情項目別受付件数……図表10参照

苦情件数を項目別にみると、前年度と比べて「その他」は増加したが、それ以外の項目は減少した。「新契約関係」の占率は30.9%と、前年度より1.2ポイント上昇し、最も多くなっている。

次いで「保険金・給付金関係」(占率29.7%)が多いが、前年度より占率は0.8ポイント低下している。「保全関係」(同25.4%)も占率が低下したが、「その他」(同7.5%)、「収納関係」(同6.5%)は占率が増加している。

(図表10) 苦情項目別受付件数

| 項目 | 27年度 | | 26年度 | |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 |
| 新契約関係 | 1,458件 | 30.9% | 1,540件 | 29.7% |
| 収納関係 | 306 | 6.5 | 330 | 6.4 |
| 保全関係 | 1,202 | 25.4 | 1,386 | 26.7 |
| 保険金・給付金関係 | 1,402 | 29.7 | 1,582 | 30.5 |
| その他 | 356 | 7.5 | 348 | 6.7 |
| 合計 | 4,724件 | 100.0% | 5,186件 | 100.0% |

(2) 苦情内容の上位項目……図表11参照

苦情件数を苦情内容別にみると、『入院等給付金不支払決定』が、前年度に引き続き1番となっているが、占率は0.1ポイント低下している。

2番目は『説明不十分』で、件数は前年度より102件減少しており、占率も0.9ポイント低下している。

3番目は『不適切な募集行為』で、件数・占率共に前年度より増加している。

4番目の『解約手続』(占率7.3%)、5番目の『入院等給付金支払手続』(同6.0%)、6番目の『満期保険金・年金等』(同4.1%)、7番目の『契約内容変更』(同3.8%)は、それぞれ前年度から占率が低下しており、このうち『契約内容変更』は、順位も下がっている。

一方、8番目の『不適切な話法』(同3.3%)、9番目の『個人情報取扱関係』(同3.3%)は、それぞれ前年度から占率が上昇しており、順位も上がっている。

なお、「説明不十分」(図表11) 苦情内容の上位項目

を中心とする金融機関代理店による募集に関する苦情件数は129件となり、前年度と比べて43件、50%増加している。(平成24年度:183件、平成25年度:97件、平成26年度:86件)

| 内 容 | 27年度 | | 内 容 | 26年度 | |
|--------------|------|-------|--------------|------|-------|
| | 件数 | 占率 | | 件数 | 占率 |
| ①入院等給付金不支払決定 | 647件 | 13.7% | ①入院等給付金不支払決定 | 716件 | 13.8% |
| ②説明不十分 | 560 | 11.9 | ②説明不十分 | 662 | 12.8 |
| ③不適切な募集行為 | 411 | 8.7 | ③不適切な募集行為 | 395 | 7.6 |
| ④解約手続 | 343 | 7.3 | ④解約手続 | 383 | 7.4 |
| ⑤入院等給付金支払手続 | 284 | 6.0 | ⑤入院等給付金支払手続 | 332 | 6.4 |
| ⑥満期保険金・年金等 | 194 | 4.1 | ⑥契約内容変更 | 256 | 4.9 |
| ⑦契約内容変更 | 180 | 3.8 | ⑦満期保険金・年金等 | 246 | 4.7 |
| ⑧不適切な話法 | 158 | 3.3 | ⑧配当内容 | 178 | 3.4 |
| ⑨個人情報取扱関係 | 155 | 3.3 | ⑨解約返戻金 | 164 | 3.2 |
| ⑩解約返戻金 | 139 | 2.9 | ⑩個人情報取扱関係 | 162 | 3.1 |

(3) 苦情発生原因別受付件数……図表12参照

苦情件数を苦情項目・内容別、発生原因別にみると、図表12のとおりである。

発生原因別にみると「営業担当者（営業職員・代理店）」を原因とする苦情が最も多く、2,338件（占率49.5%）で苦情全体の半分近くを占めており、占率は前年度より3.2ポイント上昇している。

次いで、「制度・事務」（取扱いに疎漏はないが、現行の事務・約款・会社の制度そのもの）を原因とする苦情が2,077件（同44.0%）で、占率は前年度より3.8ポイント減少している。

(図表12-1) 苦情発生原因別受付件数（平成27年度：網掛けは上位7項目）

(件)

| 項目 | 内容 | 発生原因 | | | | | 計 | 前年度比(%) | 項目 | 内容 | 発生原因 | | | | | 計 | 前年度比(%) |
|-------|-----------|------|-----|--------|-------|------|-------|---------|------------|-------------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|---------|
| | | 営業職員 | 代理店 | その他の職員 | 制度・事務 | 契約者等 | | | | | 営業職員 | 代理店 | その他の職員 | 制度・事務 | 契約者等 | | |
| 新契約関係 | 不適切な募集行為 | 245 | 149 | 5 | 0 | 12 | 411 | 104.1 | 保全関係 | 配当内容 | 8 | 1 | 0 | 128 | 0 | 137 | 77.0 |
| | 不適切な告知取得 | 54 | 21 | 1 | 0 | 0 | 76 | 131.0 | | 契約者貸付 | 27 | 1 | 5 | 36 | 2 | 71 | 79.8 |
| | 不適切な話法 | 93 | 65 | 0 | 0 | 0 | 158 | 106.0 | | 更新 | 42 | 2 | 5 | 51 | 2 | 102 | 136.0 |
| | 説明不十分 | 374 | 165 | 5 | 13 | 3 | 560 | 84.6 | | 契約内容変更 | 55 | 11 | 12 | 100 | 2 | 180 | 70.3 |
| | 事務取扱不注意 | 9 | 2 | 1 | 2 | 0 | 14 | 140.0 | | 名義変更・住所変更 | 33 | 4 | 8 | 47 | 4 | 96 | 80.7 |
| | 契約確認 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 40.0 | | 特約中途付加 | 5 | 1 | 2 | 12 | 0 | 20 | 87.0 |
| | 契約引受関係 | 16 | 11 | 0 | 96 | 1 | 124 | 78.0 | | 解約手続 | 134 | 22 | 42 | 131 | 14 | 343 | 89.6 |
| | 証券未着 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 6 | 75.0 | | 解約返戻金 | 39 | 8 | 13 | 79 | 0 | 139 | 84.8 |
| | その他 | 51 | 24 | 3 | 27 | 2 | 107 | 113.8 | | 生保カード・ATM関係 | 8 | 0 | 0 | 10 | 1 | 19 | 146.2 |
| | 計 | 842 | 437 | 19 | 142 | 18 | 1,458 | 94.7 | | その他 | 28 | 6 | 13 | 48 | 0 | 95 | 110.5 |
| 収入関係 | 集金 | 16 | 1 | 0 | 2 | 0 | 19 | 86.4 | 計 | 379 | 56 | 100 | 642 | 25 | 1,202 | 86.7 | |
| | 口座振替・送金 | 13 | 1 | 7 | 24 | 0 | 45 | 65.2 | 保険金・給付金関係 | 満期保険金・年金等 | 43 | 9 | 13 | 127 | 2 | 194 | 78.9 |
| | 職域団体扱 | 6 | 1 | 1 | 2 | 0 | 10 | 90.9 | | 死亡等保険金支払手続 | 19 | 1 | 15 | 76 | 2 | 113 | 77.4 |
| | 保険料払込関係 | 17 | 2 | 2 | 54 | 2 | 77 | 106.9 | | 死亡等保険金不支払決定 | 8 | 5 | 0 | 92 | 1 | 106 | 98.1 |
| | 保険料振替貸付 | 12 | 0 | 3 | 17 | 0 | 32 | 97.0 | | 入院等給付金支払手続 | 56 | 8 | 23 | 196 | 1 | 284 | 85.5 |
| | 失効・復活 | 36 | 3 | 1 | 61 | 1 | 102 | 93.6 | | 入院等給付金不支払決定 | 98 | 46 | 28 | 475 | 0 | 647 | 90.4 |
| | その他 | 2 | 1 | 3 | 15 | 0 | 21 | 150.0 | | その他 | 9 | 0 | 5 | 39 | 5 | 58 | 170.6 |
| | 計 | 102 | 9 | 17 | 175 | 3 | 306 | 92.7 | | 計 | 233 | 69 | 84 | 1,005 | 11 | 1,402 | 88.6 |
| その他 | 職員の態度・マナー | 46 | 7 | 8 | 0 | 0 | 61 | 107.0 | | その他 | 保料控除 | 3 | 0 | 0 | 8 | 0 | 11 |
| | 個人情報取扱関係 | 76 | 21 | 7 | 50 | 1 | 155 | 95.7 | アフターサービス関係 | | 31 | 9 | 5 | 28 | 1 | 74 | 145.1 |
| | その他 | 14 | 4 | 9 | 27 | 1 | 55 | 100.0 | 計 | | 170 | 41 | 29 | 113 | 3 | 356 | 102.3 |
| | 計 | 170 | 41 | 29 | 113 | 3 | 356 | 102.3 | 総計 | | 1,726 | 612 | 249 | 2,077 | 60 | 4,724 | 91.1 |

注1. 苦情の項目および発生原因は、申出人の申出内容に基づいて分類している。
 注2. 発生原因が営業担当者であり、代理店であることが確認出来ない場合は、営業職員に分類している。
 ※制度・事務……取扱いに疎漏はないが、現行の事務・約款・会社の制度そのものを原因とした苦情
 ※発生原因が代理店であるもののうち、乗合代理店（金融機関代理店を除く）を原因とする苦情は123件（平成27年度）

(図表12-2) 苦情発生原因別受付件数（年度比較）

(件、%)

| | 営業職員 | | 代理店 | | その他の職員 | | 制度・事務 | | 契約者等 | | 年度合計 件数 |
|--------|-------|------|-----|------|--------|-----|-------|------|------|-----|------------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | |
| 平成27年度 | 1,726 | 36.5 | 612 | 13.0 | 249 | 5.3 | 2,077 | 44.0 | 60 | 1.3 | 4,724 |
| 平成26年度 | 1,852 | 35.7 | 550 | 10.6 | 228 | 4.4 | 2,480 | 47.8 | 76 | 1.5 | 5,186 |

(4) 主な苦情発生原因の内容上位項目………図表13参照

①制度・事務

項目別では「保険金・給付金関係」（占率48.4％）が半分近くを占めており、次いで「保全関係」（同30.9％）が3割を占めている。

- ・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金不支払決定』が475件で圧倒的に多く、告知義務違反による契約解除、約款規定の手術・入院、ガン・成人病等非該当が多い。次いで、『入院等給付金支払手続』が196件で、支払前に行われる確認や、手続書類・方法に関する申し出が多い。続いて、『満期保険金・年金等』が127件となっており、支払手続に関する申し出が多い。
- ・「保全関係」では、『解約手続』が131件で最も多く、手続書類・方法に関する申し出が多い。次いで、『配当内容』が128件で、満期時等の積立配当金額に関する申し出が多い。

(図表13-1) 制度・事務

| 27年度 | | | 26年度 | | |
|---------------|------|-------|---------------|------|-------|
| 内 容 | 件数 | 占率 | 内 容 | 件数 | 占率 |
| ① 入院等給付金不支払決定 | 475件 | 22.9% | ① 入院等給付金不支払決定 | 529件 | 21.3% |
| ② 入院等給付金支払手続 | 196 | 9.4 | ② 入院等給付金支払手続 | 231 | 9.3 |
| ③ 解約手続 | 131 | 6.3 | ③ 満期保険金・年金等 | 194 | 7.8 |
| ④ 配当内容 | 128 | 6.2 | ④ 配当内容 | 161 | 6.5 |
| ⑤ 満期保険金・年金等 | 127 | 6.1 | ⑤ 解約手続 | 154 | 6.2 |
| ⑥ 契約内容変更 | 100 | 4.8 | ⑥ 契約内容変更 | 148 | 6.0 |
| ⑦ 契約引受関係 | 96 | 4.6 | ⑦ 契約引受関係 | 133 | 5.4 |
| ⑧ 死亡等保険金不支払決定 | 92 | 4.4 | ⑧ 解約返戻金 | 105 | 4.2 |
| ⑨ 解約返戻金 | 79 | 3.8 | ⑨ 死亡等保険金不支払決定 | 95 | 3.8 |
| ⑩ 死亡等保険金支払手続 | 76 | 3.7 | ⑩ 死亡等保険金支払手続 | 92 | 3.7 |

②営業担当者（営業職員、代理店）

項目別では「新契約関係」（占率54.7％）が半分以上を占め、「保全関係」（同18.6％）が2割弱、「保険金・給付金関係」（同12.9％）が1割強を占めている。

- ・「新契約関係」では、『説明不十分』が539件で圧倒的に多い。次いで、『不適切な募集行為』が394件で、無理契約、無断契約に関する申し出が多く、3番目に多いのは『不適切な話法』の158件で、乗換募集に関する申し出が多い。
- ・「保全関係」では、『解約手続』が156件、『契約内容変更』が66件であり、ともに手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

(図表13-2) 営業担当者

| 27年度 | | | 26年度 | | |
|---------------|------|-------|---------------|------|-------|
| 内 容 | 件数 | 占率 | 内 容 | 件数 | 占率 |
| ① 説明不十分 | 539件 | 23.1% | ① 説明不十分 | 638件 | 26.6% |
| ② 不適切な募集行為 | 394 | 16.9 | ② 不適切な募集行為 | 378 | 15.7 |
| ③ 不適切な話法 | 158 | 6.8 | ③ 解約手続 | 189 | 7.9 |
| ④ 解約手続 | 156 | 6.7 | ④ 入院等給付金不支払決定 | 162 | 6.7 |
| ⑤ 入院等給付金不支払決定 | 144 | 6.2 | ⑤ 不適切な話法 | 148 | 6.2 |
| ⑥ 個人情報取扱関係 | 97 | 4.1 | ⑥ 個人情報取扱関係 | 98 | 4.1 |
| ⑦ その他新契約関係 | 75 | 3.2 | ⑦ 契約内容変更 | 86 | 3.6 |
| ⑦ 不適切な告知取得 | 75 | 3.2 | ⑧ 入院等給付金支払手続 | 60 | 2.5 |
| ⑨ 契約内容変更 | 66 | 2.8 | ⑨ 不適切な告知取得 | 57 | 2.4 |
| ⑩ 入院等給付金支払手続 | 64 | 2.7 | ⑩ その他新契約関係 | 54 | 2.2 |

(5) 主な苦情受付事例

上位項目の苦情受付状況と主な申出内容を見ると、『入院等給付金不支払決定』が647件で、前年度に続いて最も多かった。占率は13.7%で、前年度より低下した。具体的な内容としては、告知義務違反による契約解除、手術給付金不支払、ガン・成人病等非該当に関する申し出が多い。

<入院等給付金不支払決定>

- ・入院給付金を請求したところ、告知義務違反による契約解除の連絡を受けた。加入時、営業担当者に1年前の入院について話していたので、納得がいかない。
- ・腰のヘルニアの手術を受けた。事前に営業職員に手術名を知らせて、給付金が出る旨を確認していたのに、実際に給付金を請求したら非該当と言われた。

第2位は『説明不十分』(560件、占率11.9%)で、前年度より件数・占率ともに減少した。内訳としては、新契約に関するものが約7割、転換契約に関するものが約3割となっているが、いずれも、契約内容の説明不十分にかかる申し出が多い。

<説明不十分>

- ・払込保険料が死亡保険金額を超える商品であることが分かった。そのような説明は受けておらず、納得できないので、払込保険料を返してほしい。
- ・11年前から加入していた保険が転換されていたことが分かった。転換を取り消して、元の契約に戻してほしい。

第3位は『不適切な募集行為』(411件、同8.7%)で、前年度より件数・占率ともに増加した。具体的な内容としては、無理契約、無断契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・預金の満期手続のため銀行へ出向いた際、銀行員から何の説明もなく、書類を書かされた。後になって、保険に加入したことが分かり、銀行に契約の撤回を申し出たが、クーリング・オフ期間を過ぎており、対応できないと言われた。
- ・既に解約されている契約だが、契約者が夫である契約について、夫は契約した覚えがないとのことである。証券のコピーは貰ったが、署名は夫の字ではない。

第4位は『解約手続』(343件、同7.3%)で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、従来と同様、手続遅延・放置・ミス、手続書類・方法に関する申し出が多いが、知らない間に解約されていた等の申し出も寄せられている。

<解約手続>

- ・2件の保険の解約を申し出たが、1件しか解約されていないことが分かった。
- ・コールセンターに電話で解約を依頼したところ、担当者の訪問が必要と言われた。担当者とは会いたくない。

第5位は『入院等給付金支払手続』（284件、同6.0%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、支払確認、請求手続手配に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・入院給付金を請求したところ、支払確認のため45日位かかると言われ、待っていたが、連絡がなかったので、督促したところ、結論までは180日程かかると言われた。早急に支払ってもらいたい。
- ・糖尿病で入院し手術をした。コールセンターで給付金請求時の必要書類を確認したところ、診療明細書で良いと言われたが、後になって診断書が必要と言ってきた。

第6位は『満期保険金・年金等』（194件、同4.1%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、支払手続に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・満期となる保険について、満期手続きの書類を郵送してほしいとコールセンターに申し出たが、営業担当者が直接持っていくと言って応じてくれない。
- ・妻が契約した個人年金の年金受取額が、契約時に聞いていた金額より減少している。

第7位は『契約内容変更』（180件、同3.8%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、手続遅延・放置・ミス、保険金の増減額に関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・保険料を下げたいと思っているので、契約内容変更の手続きを年明けから依頼しているが、手続きに来ない。
- ・20年以上前に個人年金保険に加入したが、加入時に、年金受取開始前であれば増額可能と言われていたにも関わらず、今般、増額の申し出をしたところ、現在では取り扱えなくなったと言われた。

第8位は『不適切な話法』（158件、同3.3%）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

<不適切な話法>

- ・契約している保険会社は破綻すると言われ、別の会社の保険に乗り換えさせられた。
- ・自営業をしているが、こちらの商品を購入する約束で保険に加入したのに、約束が履行されない。

第9位は『個人情報取扱関係』（155件、同3.3%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。

<個人情報取扱関係>

- ・自分は義母とのトラブルで転居をしたにもかかわらず、保険会社担当者が転居先を義母に教えてしまった。
- ・夫の契約内容を保険会社に問い合わせたが、教えてくれない。

第10位は『解約返戻金』（139件、同2.9%）で、前年度から件数・占率ともに減少した。

＜解約返戻金＞

- ・解約時、解約返戻金額について説明を受けたが、実際に振り込まれた金額は、聞いていた金額よりも少なかった。差額について説明してくれない。
- ・15年前に契約した保険を解約したが、保険証券に記載されている解約返戻金額と実際の金額が10万円違っていた。

【参考:発生原因が乗合代理店である苦情の主な受付事例】

- ・乗合代理店で医療保険を契約したが、もっと適切な他社商品があったのに、その商品を勧めなかったのは問題である。
- ・乗合代理店から保険を勧める電話が数回あり、保険会社から資料も送付され、現在加入を考えているが、乗合代理店にはこれ以上個人情報を知られたくない。
- ・乗合代理店から新契約の勧誘の電話があり、断っても電話をしにくるので、迷惑だ。
- ・保険加入手続きで乗合代理店を利用したが、事情があり解約した。その後、当該代理店の担当者から季節の挨拶はがきを送られてくる。解約後の個人情報を利用してよいのか。

(6) その他の主な苦情受付事例

＜契約引受関係＞

- ・保険を契約しようとしたが、保険会社に拒否され、理由も教えてくれない。

＜失効・復活＞

- ・夫の契約だが、失効になったので復活の申し出をしたが、復活出来ないと言われた。

＜配当内容＞

- ・契約時、営業職員から、配当金が毎年支払われると言う説明があったのに、実際には支払われていない。

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・死亡保険金の受取りについて、受取人死亡のため代表相続人に支払われることになっており、複数の相続人に別々に支払ってくれない。

＜アフターサービス関係＞

- ・代理店担当者とトラブルになり、担当者変更を求めたが出来ないと言われた。

(7) 高齢者の苦情受付状況………図表14、図表15参照

平成27年度に相談所が受け付け、苦情対象となった生命保険契約のうち、契約者の年齢が把握できた件数は1,223件であり、その中で契約者が70歳以上（以下「高齢者」）の件数は369件である。

(図表14) 苦情項目別受付件数

| 項目 | 高齢者 | | 全体（全年齢層） | |
|-----------|------|--------|----------|--------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 |
| 新契約関係 | 144件 | 39.0% | 1,458件 | 30.9% |
| 収納関係 | 10 | 2.7 | 306 | 6.5 |
| 保全関係 | 96 | 26.0 | 1,202 | 25.4 |
| 保険金・給付金関係 | 113 | 30.6 | 1,402 | 29.7 |
| その他 | 6 | 1.6 | 356 | 7.5 |
| 合計 | 369件 | 100.0% | 4,724件 | 100.0% |

(図表15) 苦情発生原因別受付件数

(件)

| 項目 | 発生原因 | | | | | | | | | | 計 | |
|-----------|------|----------|-----|----------|--------|----------|------|----------|------|----------|-----|----------|
| | 営業職員 | | 代理店 | | その他の職員 | | 制度事務 | | 契約者等 | | | |
| | 高齢者 | 全体（全年齢層） | 高齢者 | 全体（全年齢層） | 高齢者 | 全体（全年齢層） | 高齢者 | 全体（全年齢層） | 高齢者 | 全体（全年齢層） | 高齢者 | 全体（全年齢層） |
| 新契約関係 | 60 | 842 | 81 | 437 | 1 | 19 | 2 | 42 | 0 | 18 | 144 | 1,458 |
| 収納関係 | 2 | 102 | 0 | 9 | 0 | 17 | 8 | 175 | 0 | 3 | 10 | 306 |
| 保全関係 | 27 | 379 | 6 | 56 | 9 | 100 | 53 | 642 | 1 | 25 | 96 | 1,202 |
| 保険金・給付金関係 | 16 | 233 | 9 | 69 | 9 | 84 | 77 | 1,005 | 2 | 11 | 113 | 1,402 |
| その他 | 3 | 170 | 0 | 41 | 0 | 29 | 3 | 113 | 0 | 3 | 6 | 356 |
| 総計 | 108 | 1,726 | 96 | 612 | 19 | 249 | 143 | 2,077 | 3 | 60 | 369 | 4,724 |

(件、%)

| | 営業職員 | | 代理店 | | その他の職員 | | 制度・事務 | | 契約者等 | | 合計 |
|----------|-------|------|-----|------|--------|-----|-------|------|------|-----|-------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 | 件数 |
| 高齢者 | 108 | 29.3 | 96 | 26.0 | 19 | 5.1 | 143 | 38.8 | 3 | 0.8 | 369 |
| 全体（全年齢層） | 1,726 | 36.5 | 612 | 13.0 | 249 | 5.3 | 2,077 | 44.0 | 60 | 1.3 | 4,724 |

生命保険相談所が受け付けた主な申出内容は以下のとおり。

<新契約関係>

- ・変額年金保険について、4年目からは解約返戻金が払い込んだ保険料を上回ると説明され、内容をよく理解しないまま、署名、押印して契約した。親族の同席がないまま手続きが進められた。契約を取り消してほしい。
- ・義父が一人のときに募集人に突然訪問され、家族同席での説明も無いままに、契約させられてしまった。結果的にはクーリング・オフとしたが、募集方法や対応に納得できない。
- ・母は、2つの保険を契約した1年後にもう1件保険を契約しているが、契約内容を理解していない。

<保全関係>

- ・保険料自動振替貸付の借入金合計が400万円程あるが、うち利息分が半分程度を占めており、納得できない。保険会社は、もっと親切にきちんと状況を知らせるべきだ。
- ・20代から加入している保険だが、60歳以降5年ごとに受け取れるはずの祝い金が全く出ていない。

<保険金・給付金関係>

- ・母が契約している保険だが、年金受取の手続をしようとしたところ、母が契約時に保険会社から説明を受けていた年金額と実際に受け取れる金額が異なることが分かった。
- ・父が死亡したので、保険金を請求をしたところ、証券には死亡時の保険金額は1,500万円と書いてあるのに100万円しか受け取れないと言われた。

<参考>生命保険各社の高齢者向けサービスの向上に向けた取組例

生命保険各社においては高齢者向けサービスの向上に努めており、ご参考として以下に取組例を記載。

(注) 下記内容は各社の取組例であり、各社の状況等に応じて対応は異なる。

[加入時の対応]

- ・ 手続前に、ご家族同席のメリット等を記載したリーフレットを契約者に提示し、ご家族同席を積極的に案内している。
- ・ 複数日説明かつ申込み後速やかに別の役席者による電話確認をしている。
- ・ 契約締結後のフォローアップについては、保険証券発送時にアンケートを同封し、「加入内容に不明な点はないか」等の再確認を実施している。
- ・ 70歳以上のお客さまの契約全件につき、機関長が具体的なお客さま対応の結果を支社へ報告している。

[契約継続時の対応]

- ・ ご家族への情報提供を一層充実させることを目的として、契約内容のお知らせに、契約者からご家族（受取人）への情報提供を促す内容を新たに記載している。
- ・ ご契約内容確認活動を実施している（全年齢・年1回）。契約内容・支払手続内容等をお客さま自身にご確認いただくとともに営業職員からも案内している。
- ・ 契約者以外のご家族等の住所登録を実施している。
- ・ 契約内容に関する情報について、契約者と同等の開示範囲の情報を提供できるご家族を事前登録いただく「ご家族登録制度」を導入している。

[手続発生時・手続時の対応]

- ・ 保険金等請求にあたり、高齢者専用の簡易請求書や、定期的な郵送物等で請求勧奨している。
- ・ 個人の契約者貸付はコールセンターへ電話することで可能としている。
- ・ コールセンターのオペレーターや保険金支払部門の職員を対象に、高齢者疑似体験研修を実施。研修経験を電話対応や帳票作成に活用している。

4. 生命保険相談所における苦情解決手続……図表16参照

(1) 苦情対応状況……図表16参照

平成27年度に生命保険相談所（地方の連絡所を含む）に寄せられた苦情4,724件のうち、21.2%にあたる1,003件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると16.7%にあたる787件は、生命保険商品のしくみ、生命保険約款の内容および申し出に関する生命保険業界の取組状況等を説明することにより了解を得、苦情が解決した。4.6%にあたる216件は、説明で了解を得たが、意見として拝聴したものである。

53.3%にあたる2,517件は、苦情処理手続に移行せず（*）、申出人が直接交渉するにあたり、考え方を整理し、生命保険会社の説明を良く聞いたうえで交渉を行うよう助言し、生命保険会社の窓口を紹介している。

21.4%にあたる1,012件については、申出人からの苦情申し出に基づいて苦情処理手続を行った。なお、平成27年度は、苦情処理手続に係る改善対応（運営の見直し）を踏まえ、同手続へ積極的に移行していること、ならびに「生保会社と連携して対応」「相談所から生保会社へ解決依頼」を合計（管理区分を変更）して「苦情処理手続へ移行」と分類していることから、同手続へ移行した件数が大幅に増加している。

4.1%にあたる192件は、当方の説明をお聞きいただくことができなかったり、申出人が他の機関に申し出ることとなった。

* 苦情処理手続に移行しなかった理由

- (a) 匿名又は連絡先が不明
- (b) 権利者本人からの申し出でない
- (c) 氏名・連絡先は明らかであるが、保険会社名等が明らかでない
- (d) 申出人が苦情処理手続を希望しない

(図表16-1) 苦情対応状況（27年度）

| | 27年度 | |
|----------------------------|--------|--------|
| | 件数 | 占率 |
| 苦情受付総件数 | 4,724件 | 100.0% |
| 相談所の説明で了解 | 1,003 | 21.2 |
| 相談所の説明で了解し、苦情解決 | 787 | 16.7 |
| 相談所の説明で了解したが、意見を拝聴 | 216 | 4.6 |
| 相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉（※1） | 2,517 | 53.3 |
| 苦情処理手続へ移行（※2） | 1,012 | 21.4 |
| 相談所の説明が不調または他所に申し出 | 192 | 4.1 |

(図表16-2) 苦情対応状況（26年度）

| | 26年度 | |
|------------------------|--------|--------|
| | 件数 | 占率 |
| 苦情受付総件数 | 5,186件 | 100.0% |
| 相談所の説明で了解 | 1,501 | 28.9 |
| 相談所の説明で了解し、苦情解決 | 781 | 15.1 |
| 相談所の説明で了解し、保険会社に確認（※1） | 455 | 8.8 |
| 相談所の説明で了解したが、意見を拝聴 | 265 | 5.1 |
| 生保会社と連携して対応（※2） | 295 | 5.7 |
| 相談所と生保会社が連携して対応中 | 43 | 0.8 |
| 相談所と生保会社が連携して対応し、苦情解決 | 252 | 4.9 |
| 相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉 | 2,722 | 52.5 |
| 相談所から生保会社へ解決依頼（※2） | 477 | 9.2 |
| 相談所の説明が不調または他所に申し出 | 191 | 3.7 |

(※1) 27年度より、26年度で「相談所の説明で了解し、保険会社に確認」としていた類型を「相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉」に含めている。

(※2) 27年度より、「生保会社と連携して対応」「相談所から生保会社へ解決依頼」を合計（管理区分を変更）して「苦情処理手続へ移行」と分類している。

(2) 主な苦情対応事例

《事例1》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔苦情対応状況〕 苦情処理手続へ移行

〔申出内容〕

入院して手術を受けた。退院後のリハビリテーションを整骨院で行っても通院給付金は支払われるかと保険会社のコールセンターに聞いたところ、支払われると回答があったので、通院給付金を請求したが、後になって、整骨院では支払えないと回答があった。

〔説明内容〕

- (1)相談所では、保険会社はなぜ事前の照会に対する回答と異なる回答になったと言っているのか、またなぜ整骨院では支払われえないと言っているのかについて、質問・確認を行った。
- (2)その結果、保険会社は、整骨院での通院は約款に定める通院に該当しないため支払対象外であると言っていることが分かった。そのため、接骨院での通院について、約款で定める入院としていないのは一般的にあり得ることにつき説明した。
- (3)その上で、苦情処理手続を案内し、同手続への移行希望を確認したところ、保険会社あて解決の依頼を受けたため、同手続へ移行した。

《事例2》

〔苦情内容〕 契約内容変更 〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

平成5年に加入した個人年金の増額を依頼したところ、保険会社として増額は自粛していると言われた。このような取扱いは一般的に認められていることか。

〔説明内容〕

- (1)相談所では、約款の記載内容について、質問・確認を行った。
- (2)その結果、約款には、増額可能と記載されているものの、保険会社が同意した場合に限るとのただし書きがあることが分かった。そのため、増額を行うには保険会社の同意が必要になること、また保険会社の経営上の理由等により増額を行わないことは一般的に認められていることを説明した。
- (3)その上で、苦情処理手続を案内したが、匿名の申し出であり、また申出人は同手続への移行を希望せず、相談所の説明で了解した。

《事例3》

〔苦情内容〕 解約返戻金 〔苦情対応状況〕 苦情処理手続へ移行

〔申出内容〕

6年ほど前に解約した際、解約時の受取可能額について説明を受けたが、実際に振り込まれた金額は聞いていた金額よりも少なかった。

〔説明内容〕

- (1)相談所では、保険会社はなぜ差額が発生したと言っているのか、および解約時に説明を受けた際の資料は残っているかについて、質問・確認を行った。
- (2)その結果、申出人は、差額の発生理由について保険会社から説明を受けておらず、それに対して納得していないこと、また解約時に説明を受けた際の資料は残っていないことが分かった。その

ため、差額の発生理由については相談所では分からないことを説明した。

- (3)その上で、苦情処理手続を案内し、同手続への移行希望を確認したところ、保険会社あて解決の依頼を受けたため、同手続へ移行した。

《事例4》

〔苦情内容〕 保険料払込関係

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

解約時に年払いの未経過保険料が戻ってこなかった。

〔説明内容〕

- (1)相談所では、加入時期について、質問・確認を行った。
(2)その結果、加入時期が平成22年3月以前であることが分かった。そのため、保険法の施行は平成22年4月1日であり、それ以前の契約で、保険料の払込方法が年払いの場合、一般的には未経過分の保険料は返還されないことにつき説明した。
(3)その上で、苦情処理手続を案内したが、匿名の申し出であり、また申出人は同手続への移行を希望せず、相談所の説明で了解した。

(3) 苦情処理手続を行った苦情項目・内容……図表17、図表18参照

苦情処理手続を行った苦情を項目・内容別に見ると、「保険金・給付金関係」が最も多く372件、うち『入院等給付金不支払決定』が約6割の230件、『入院等給付金支払手続』が57件、『満期保険金・年金等』が39件、『死亡等保険金不支払決定』が29件となっている。

2番目は「新契約関係」の318件で、うち『説明不十分』が5割弱の146件、『不適切な募集行為』が83件、『不適切な話法』が49件となっている。

3番目の「保全関係」は235件で、うち『解約手続』が52件、『契約内容変更』が48件、『解約返戻金』が32件となっている。以下、「収納関係」は56件、「その他」は31件となっている。

(図表17) 苦情処理手続を行った苦情項目別件数

| 項目 | 27年度 | | 26年度 | |
|-----------|--------|--------|------|--------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 |
| 新契約関係 | 318件 | 31.4% | 171件 | 35.8% |
| 収納関係 | 56 | 5.5 | 30 | 6.3 |
| 保全関係 | 235 | 23.2 | 91 | 19.1 |
| 保険金・給付金関係 | 372 | 36.8 | 175 | 36.7 |
| その他 | 31 | 3.1 | 10 | 2.1 |
| 合計 | 1,012件 | 100.0% | 477件 | 100.0% |

(図表 18) 苦情処理を行った苦情内容の上位項目

| 内 容 | 27年度 | | 内 容 | 26年度 | |
|--------------|------|-------|--------------|------|-------|
| | 件 数 | 占 率 | | 件 数 | 占 率 |
| ①入院等給付金不支払決定 | 230件 | 22.7% | ①入院等給付金不支払決定 | 118件 | 24.7% |
| ②説明不十分 | 146 | 14.4 | ②説明不十分 | 97 | 20.3 |
| ③不適切な募集行為 | 83 | 8.2 | ③不適切な募集行為 | 33 | 6.9 |
| ④入院等給付金支払手続 | 57 | 5.6 | ④不適切な話法 | 27 | 5.7 |
| ⑤解約手続 | 52 | 5.1 | ⑤満期保険金・年金等 | 26 | 5.5 |
| ⑥不適切な話法 | 49 | 4.8 | ⑥解約手続 | 22 | 4.6 |
| ⑦契約内容変更 | 48 | 4.7 | ⑦契約内容変更 | 21 | 4.4 |
| ⑧満期保険金・年金等 | 39 | 3.9 | ⑧配当内容 | 19 | 4.0 |
| ⑨解約返戻金 | 32 | 3.2 | ⑨入院等給付金支払手続 | 14 | 2.9 |
| ⑩死亡等保険金不支払決定 | 29 | 2.9 | ⑩失効・復活 | 12 | 2.5 |

(4) 苦情処理を行った苦情の生命保険会社の対応状況……図表 19、図表 20 参照

苦情処理を行った1,012件の51.6%にあたる522件が解決した。解決の内容をみると「苦情申出者の申出内容による解決」が212件、「生命保険会社の説明による解決」が283件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が27件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が67件、「他の機関に申し出を行うもの」が9件ある。

「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は383件となったが、そのうち「申立てを取り下げるもの」が8件、「申立てがなく、一旦苦情処理手続を終了したもの」が72件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は247件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が56件あり、「継続交渉中のもの」31件と合わせ、87件が苦情処理手続中であるが、91.4%にあたる925件は苦情処理手続を終了している。

苦情処理手続を行った件数が増加したことに伴い、「解決済」「申出取下げ」「他の機関に申し出」「裁定審査会の申立用紙を送付」の件数は、全て前年度より増加している。

苦情申出から苦情処理手続終了までの期間をみると、1週間以内が127件、1週間超2週間以内が71件、2週間超1ヵ月以内が148件、1ヵ月超2ヵ月以内が147件、2ヵ月超3ヵ月以内が168件、3ヵ月超6ヵ月以内が230件、6ヵ月を超えたものが34件となっている。

(図表 19) 苦情処理を行った苦情の生命保険会社の対応状況

| | 27年度 | | 26年度 | |
|----------------|--------|--------|------|--------|
| | 件 数 | 占 率 | 件 数 | 占 率 |
| 苦情処理手続総件数 | 1,012件 | 100.0% | 477件 | 100.0% |
| 解決済 (*) | 522 | 51.6 | 125 | 26.2 |
| 申出内容による解決 | 212 | 20.9 | 58 | 12.2 |
| 生保会社の説明による解決 | 283 | 28.0 | 53 | 11.1 |
| 歩み寄りによる和解 | 27 | 2.7 | 14 | 2.9 |
| 申出取下げ (*) | 67 | 6.6 | 28 | 5.9 |
| 他の機関に申し出 (*) | 9 | 0.9 | 3 | 0.6 |
| 裁定審査会の申立用紙を送付 | 383 | 37.8 | 275 | 57.7 |
| 申立書作成中 | 56 | 5.5 | 52 | 10.9 |
| 申立取下げ (*) | 8 | 0.8 | 3 | 0.6 |
| 申立がなく、一旦終了 (*) | 72 | 7.1 | 38 | 8.0 |
| 裁定申立 (*) | 247 | 24.4 | 182 | 38.2 |
| 継続交渉中 | 31 | 3.1 | 46 | 9.6 |

(*) 毎年度、翌5月末現在の値

(図表20) 苦情処理手続を行った苦情の終了期間別件数

| | 27年度 | | 26年度 | |
|------------|------|--------|------|--------|
| | 件数 | 占率 | 件数 | 占率 |
| 苦情処理手続終了件数 | 925件 | 100.0% | 379件 | 100.0% |
| 1週間以内 | 127 | 13.7 | 17 | 4.5 |
| 1週間超 2週間以内 | 71 | 7.7 | 11 | 2.9 |
| 2週間超 1ヵ月以内 | 148 | 16.0 | 34 | 9.0 |
| 1ヵ月超 2ヵ月以内 | 147 | 15.9 | 76 | 20.1 |
| 2ヵ月超 3ヵ月以内 | 168 | 18.2 | 116 | 30.6 |
| 3ヵ月超 6ヵ月以内 | 230 | 24.9 | 116 | 30.6 |
| 6ヵ月超 | 34 | 3.7 | 9 | 2.4 |

(5) 主な苦情処理手続事例

《事例1》

〔苦情内容〕 不適切な募集行為 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

募集担当者から、妻が強引に契約させられた。妻は自分（夫）に相談しなければならないと言ったが、保険料を支払うよう強く言われたため支払ってしまったようだ。自分の契約であり、無効にしてもらいたい旨、契約者から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社で募集担当者、契約者夫婦、苦情対応担当者の三者で面談を行い、一部重要事項説明を行っていなかったことが判明したため、契約を無効とすることとした旨、保険会社から相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例2》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

自宅に来た募集人に勧められ、がん保険に加入した。子宮頸がんの疑いで、検査通院していたことを話したが、告知しなくて良いと言われた。翌年、子宮頸がんの切除手術のため入院し、給付金を請求したが、告知義務違反で不支払となったので、既払込保険料を返還してほしい旨、契約者（被保険者）から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社で調査を行ったところ、対応記録が不完全であり、退職している募集人に不適切な募集行為の疑義があったことから、既払込保険料を返還することとした旨、保険会社から相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例3》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔解決内容〕 生保会社の説明による解決

〔申出内容〕

他の保険会社から乗り換えて加入したが、その際、膝が悪いので近くの病院にマッサージ等で通

院したことがあると、代理店担当者に口頭で伝えたものの、告知書には書かなかった。その後、変形性膝関節症で入院し、手術を受けたので、給付金を請求したが、告知義務違反で契約解除となり、給付金は支払われなかったため、契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい旨、契約者（被保険者）から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

【解決内容】

保険会社では、代理店担当者に事情聴取を行ったところ、募集時に無理に乗り換えを勧めたことはなく、不利益事項についても説明を行い、告知を促していたことが確認できた。また保険会社から申出人に対して、告知について確認すると、3年前に注射を受けただけであり、告知が必要とは思わなかった旨の発言があった。そのため、保険会社から、告知が必要であったことについて改めて説明したうえで、保険会社としては給付金不支払の結論は変わらないが、膝の特定部位不担保（特別条件付き）であれば契約の継続はできることを伝えたところ、契約者は説明に納得し、契約を継続しないとされた旨、保険会社から相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例4》

【苦情内容】 説明不十分

【解決内容】 申出内容による解決

【申出内容】

銀行員から、税金対策に適した保険があると言われ、子供3人を受取人として、2,000万円の保険3件に加入した。しかし契約後、非課税額についての説明が誤りであったことが分かったため、契約を取り消し、支払った保険料を返してほしい旨、契約者および子供達から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

【解決内容】

保険会社では、募集代理店である銀行に対し、銀行員に事情を聴取するよう依頼した。事情聴取により、契約者は85歳の高齢者であるが、家族の同席なしで契約を締結していること、相続発生時の税額計算方法について、契約者に誤解を与える説明をしていたことが分かったため、契約を取り消すこととした旨、保険会社から相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

5. 裁定審査会における紛争解決手続

生命保険相談所が苦情解決の申立てを保険会社に連絡した日から、原則として1ヵ月を経過しても当事者間で問題が解決しない場合には、保険契約者等は裁定審査会に紛争裁定の申立てをすることができる。

裁定審査会は、弁護士（6名）、消費生活相談員（6名）、生命保険相談室職員（3名）の三者からなる15名の委員（*）で構成されており、裁定の申立てがあった場合、裁定審査会は裁定開始の適格性を審査し、受理された事案について当事者双方からの事実確認等にもとづき審理を行い、和解案の提示や裁定書による裁定等を行っている。

*平成28年1月より、弁護士委員、消費生活相談員委員を4名から6名に増員。同年6月より、生命保険相談室職員の委員を2名から3名に増員。

(1) 裁定申立件数……図表21 参照

平成27年度において裁定審査会に申立てがあった件数は312件（前年度194件）で、受理審査の結果、299件（同190件）が受理された。今年度は、苦情処理手続を実施した件数が増加したことに伴い、申立件数・受理件数は前年度からそれぞれ118件、109件と大幅に増加した。受理した299事案の申立内容の内訳は下表のとおりである。

なお、金融ADR法（保険業法）に定める指定紛争解決機関となった平成22年10月以降の申立件数は1269件であり、裁定審査会の認知度が高まっていることが窺える。

（図表21）裁定申立件数

| 申立人からの裁定申立内容 | 27年度 | 26年度 |
|-----------------------|------|------|
| 契約取消もしくは契約無効請求 | 92 | 69 |
| 銀行等代理店販売における契約無効請求 | 6 | 8 |
| 給付金請求（入院・手術・障害等） | 78 | 41 |
| 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） | 15 | 10 |
| 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） | 29 | 8 |
| 保全関係遡及手続請求（注1） | 45 | 31 |
| 収納関係遡及手続請求（注2） | 7 | 5 |
| その他（注3） | 27 | 18 |
| 受 理 件 数 | 299 | 190 |
| 不 受 理 件 数 | 13 | 4 |
| 裁 定 申 立 件 数 | 312 | 194 |

（注1）「保全関係遡及手続請求」には、契約者貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、更新取消請求、契約解除取消請求、契約内容変更請求などが含まれる。

（注2）「収納関係遡及手続請求」には、失効取消請求、自動振替貸付無効請求、未経過保険料返還請求、復活取消請求などが含まれる。

（注3）「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求、契約存在確認請求、保険会社への業務改善請求などが含まれる。

(2) 裁定手続終了件数……図表22、図表23 参照

平成27年度に裁定手続が終了した事案は239件（前年度189件）で、審理結果・審理期間別件数等の状況は以下のとおりである。

(図表22) 裁定手続終了件数

| 審理結果等の状況 | | 27年度 | 26年度 | |
|--|--------------------|-------------|-------------|----|
| 和解が成立したもの (和解割合) | | 81 (34%) | 46 (24%) | |
| 和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの | | 16 | 10 | |
| 和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの | | 105 | 103 | |
| 相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの | | 0 | 0 | |
| 申立人から申立が取り下げられたもの | | 4 | 6 | |
| 事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの | | 20 | 20 | |
| 申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの (申立不受理割合) | | 13 (5%) | 4 (2%) | |
| 合 計 | | 239 | 189 | |
| (注) 各年度の件数には、当該年度以前に申し立てられたものも含まれる。なお、27年度に申立人・募集人等に対して事情聴取(面談)を実施した件数は、174件(全体の73%)。(26年度は114件(全体の60%)) | うち、 審理期間 別内訳 | 1ヵ月未満 | 21 | 23 |
| | | 1ヵ月以上～3ヵ月未満 | 54 | 53 |
| | | 3ヵ月以上～6ヵ月未満 | 120 | 87 |
| | | 6ヵ月以上～1年未満 | 44 | 26 |
| | | 1年以上 | 0 | 0 |

(図表23-1) 裁定申立内容別審理結果等(27年度)

| 申立人からの裁定申立内容 | 審理結果等の状況(27年度) | | | | | | | 計 |
|-----------------------|----------------|------------------------------|----------------------------|---|-------------------|--|-------------------------------------|-----|
| | 和解が成立したもの | 和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの | 和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの | 相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの | 申立人から申立が取り下げられたもの | 事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの | 申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの | |
| 契約取消もしくは契約無効請求 | 25 | 7 | 28 | 0 | 2 | 8 | 1 | 71 |
| 銀行等代理店販売における契約無効請求 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 10 |
| 給付金請求(入院・手術・障害等) | 15 | 2 | 30 | 0 | 0 | 3 | 2 | 52 |
| 保険金請求(死亡・災害・高度障害等) | 1 | 0 | 7 | 0 | 0 | 2 | 0 | 10 |
| 配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等) | 7 | 0 | 14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 22 |
| 保全関係遡及手続請求 | 13 | 4 | 13 | 0 | 1 | 2 | 0 | 33 |
| 収納関係遡及手続請求 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| その他 | 13 | 1 | 9 | 0 | 1 | 2 | 9 | 35 |
| 計 | 81 | 16 | 105 | 0 | 4 | 20 | 13 | 239 |

(図表23-2) 裁定申立内容別審理結果等(26年度)

| 申立人からの裁定申立内容 | 審理結果等の状況(26年度) | | | | | | | 計 |
|-----------------------|----------------|------------------------------|----------------------------|---|-------------------|--|-------------------------------------|-----|
| | 和解が成立したもの | 和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの | 和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの | 相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの | 申立人から申立が取り下げられたもの | 事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの | 申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの | |
| 契約取消もしくは契約無効請求 | 24 | 6 | 34 | 0 | 3 | 9 | 1 | 77 |
| 銀行等代理店販売における契約無効請求 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| 給付金請求(入院・手術・障害等) | 11 | 1 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 43 |
| 保険金請求(死亡・災害・高度障害等) | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 4 | 1 | 11 |
| 配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等) | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7 |
| 保全関係遡及手続請求 | 7 | 1 | 13 | 0 | 1 | 4 | 0 | 26 |
| 収納関係遡及手続請求 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| その他 | 3 | 2 | 7 | 0 | 1 | 1 | 2 | 16 |
| 計 | 46 | 10 | 103 | 0 | 6 | 20 | 4 | 189 |

【参考】

平成27年度までに申立てのあった件数は1,712件となった。各年度に申し立てられた事案の、審理結果別内訳、および申立内容別内訳は以下のとおり。

(審理結果別内訳)

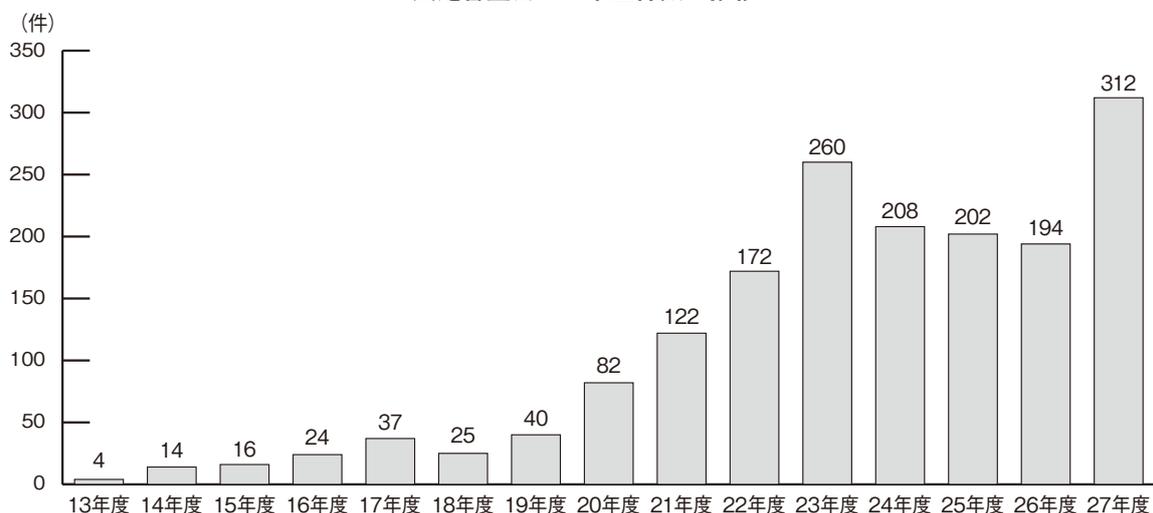
| 年度・申立件数 審理結果等 | 13年度 | 14年度 | 15年度 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 合計 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 4 | 14 | 16 | 24 | 37 | 25 | 40 | 82 | 122 | 172 | 260 | 208 | 202 | 194 | 312 | 1,712 |
| 和解が成立したもの | 2 | 4 | 2 | 8 | 14 | 4 | 7 | 18 | 20 | 37 | 54 | 53 | 49 | 55 | 48 | 375 |
| 和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 10 | 4 | 7 | 19 | 3 | 53 |
| 和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの | 1 | 4 | 7 | 9 | 11 | 13 | 25 | 50 | 74 | 103 | 162 | 119 | 112 | 91 | 73 | 854 |
| 相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの | 1 | 5 | 2 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| 申立人から申立が取り下げられたもの | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 33 |
| 事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 16 | 14 | 21 | 22 | 22 | 20 | 14 | 142 |
| 申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 5 | 4 | 8 | 9 | 6 | 9 | 6 | 8 | 4 | 13 | 78 |
| 審理継続中のもの(注) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 157 | 158 |

(注) 平成28年3月末時点の件数

(申立内容別内訳)

| 年度・申立件数 申立内容 | 13年度 | 14年度 | 15年度 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 合計 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 4 | 14 | 16 | 24 | 37 | 25 | 40 | 82 | 122 | 172 | 260 | 208 | 202 | 194 | 312 | 1,712 |
| 契約取消もしくは契約無効請求 | 1 | 6 | 6 | 2 | 10 | 7 | 15 | 24 | 23 | 49 | 83 | 68 | 84 | 69 | 92 | 539 |
| 銀行等代理店販売における契約無効請求 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 5 | 31 | 41 | 37 | 17 | 5 | 8 | 9 | 155 |
| 給付金請求(入院・手術・障害等) | 1 | 2 | 4 | 11 | 11 | 7 | 6 | 25 | 26 | 45 | 46 | 38 | 33 | 42 | 80 | 377 |
| 保険金請求(死亡・災害・高度障害等) | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3 | 7 | 11 | 20 | 7 | 17 | 12 | 8 | 11 | 15 | 126 |
| 配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等) | 0 | 0 | 1 | 2 | 6 | 2 | 4 | 6 | 7 | 10 | 18 | 12 | 15 | 8 | 30 | 121 |
| 保全関係遡及手続請求 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 4 | 7 | 8 | 10 | 31 | 43 | 27 | 31 | 46 | 217 |
| 収納関係遡及手続請求 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | 10 | 2 | 7 | 5 | 7 | 43 |
| その他 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 18 | 16 | 23 | 20 | 33 | 134 |

裁定審査会への申立件数の推移



(3) 裁定の概要

裁定審査会が審理を行い、平成27年度に裁定手続が終了した事案（239件）の裁定概要のうち、参考までにその一部を抜粋して以下に記載する（番号は事案番号）。

なお、裁定手続が終了した全事案の裁定概要については、当協会のホームページに掲載されている（<http://www.seiho.or.jp/contact/adr/item/>）。

《契約取消もしくは契約無効請求》

[事案26-181] 契約無効請求

・平成27年10月28日 和解成立

<事案の概要>

募集の際、募集人と面談しておらず、配偶者が説明を受けた契約内容が異なっていたことを理由に、契約を無効とし既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成20年7月に契約した個人年金保険について、以下の事情があるので、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

- (1)募集の際、契約者である自分は、募集人と面談や電話で話したことはない。
- (2)説明を受けた配偶者も契約内容を誤認しており、年金開始日以降、毎年85万円を10年間受領できる、または850万円を一括して受領できると考えていたが、実際には、前厚型個人年金保険であり、第1回から第5回までは毎年85万円を受領できるが、第6回以降は年金額が半減するものであり、理解していた契約内容と異なっていた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約内容については、契約時に渡しているパンフレット、設計書に単純でわかり易い仕組み図を記載している。
- (2)配偶者が誤った説明を受けたと主張しているが、設計書には一時金での受取額が明記されており、口頭での説明がなかった場合でも十分契約内容の理解が可能であった。
- (3)申立人は、配偶者経由で説明を受け、重要事項の説明書、ご契約のしおり等は受領しており、本契約は申立人の加入意思のもと、自署押印のうえ成立したものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容等に不適切な点があったかどうかなど募集時の状況を把握するため、申立人、申立人配偶者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)本件募集行為には契約者の無面接募集という不適切な手続が存在する。
- (2)募集人は、遠隔地での代理面談も利用せず、配偶者の実家で面談した旨の虚偽の報告を保険会社に行っていた。

[事案27-38] 契約無効請求

・平成28年1月27日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたことを不服とし、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成25年3月に契約した利率変動型積立保険について、告知義務違反により契約を解除されたが、告知義務違反の原因となった第一子の帝王切開について告知しなかったのは、本契約の加入時告知に当たり、これについて告知すべきか募集人に確認したところ、出産の予定がないのであれば告知しなくて良いと言われたためである。したがって、本契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本契約は生命保険面接士の面前での告知がなされる取扱いであり、募集人に告知事項を確認するというのは不自然であり、不告知教唆の事実はない。
- (2)確認会社による申立人へのヒアリングの際、不告知教唆があったのであればその旨申出があるべきであるのに、不告知教唆に関する申出はなかった。
- (3)確認会社による確認が実施される旨募集人が申立人に電話連絡をした際、確認会社の職員の心証を悪くしないよう、第一子帝王切開については忘れていたと答えるようアドバイスを行ったことは認める。しかし、これは募集人が、申立人は第一子帝王切開について失念していたために告知していなかったのではないかと考え、良かれと思って行ったものであり、不告知教唆の有無とは関係がない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど告知時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、募集人が、申立人に対して募集人としては行うべきではないアドバイスをしていたことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案26-137] 転換契約無効請求

・平成27年8月10日 裁定終了

<事案の概要>

契約転換の際、募集人から不適切な説明があったことを理由に、転換前契約に戻すことを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成17年12月に個人年金保険から養老保険に転換した契約について、以下の理由により、転換前契約に戻してほしい。

- (1)募集人から、保険会社名が変わるため社名変更前の商品は取り扱えないので、切り替えをするよう言われた。
- (2)募集人には「年金での受取りで、終身型、毎年100万円を受け取れる、前の保険のままですね。」と尋ね、募集人から「そのまま年金型は変わりません。」と回答をもらったので了承したが、実際にはそうではなかった。
- (3)その後、保険会社から年金受取年齢も66歳になると説明があったが、そのような手続きはしていない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、募集資料を使用して「転換の仕組み」および「転換後の保障内容」を十分に説明し、申立人の了承を得ている。
- (2)「転換前後の契約内容比較説明書」等の募集資料を申立人が持っていることを確認している。
- (3)「保険契約申込書」および「転換契約に関する確認書」には、申立人本人による署名・捺印がされ、手続きは適切にされている。
- (4)平成19年3月に申立人から「年金払特約付加申込書」が提出され、年金受取りが満期時66歳から可能となっている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、転換時の募集人の説明内容等を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換契約を無効とすべき特段の事情は認められず、募集人の説明不足等その他保険会社に指摘すべき不適切な取扱い等も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案27-107] 転換契約無効請求

・平成28年3月2日 裁定打切り

<事案の概要>

転換時に、重要事項の説明がなかったことを理由に、転換契約を無効とし、転換前契約への復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成元年10月に契約した定期保険特約付終身保険を、平成8年10月に定期保険特約付5年ごと利差配当付終身保険に転換したが、転換時に、転換契約自体の説明や意向確認がなく、また、新旧保険契約の比較、メリットとデメリット、予定利率が下がることなどの重要事項の説明もなかったため本件転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本件転換は、申立人または申立人代理人の意思にもとづき、有効に成立したものであると判断しており、当時の募集人による、違法・不適切な募集行為はなく、詐欺や不実告知の事実や、申立人または申立人代理人の錯誤は認められない。
- (2)本件転換について申立人より約18年間転換を取り消す旨の申し出はなく、転換契約の有効を前提とした受取人変更や特約の解約が行なわれていることから、本件転換契約の内容を当初から了解していたもの、少なくともその後申立人が追認したものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため事情聴取を行ったが、募集人および本件転換に当たって募集人から説明を受けた申立人代理人の事情聴取は実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第32条1項3号にもとづき、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1)本件転換に際して、募集人から説明を受けたのは、申立人ではなく、申立人代理人であり、本件では、要素の錯誤や詐欺による取消における錯誤の有無は、全て代理人について決しなければならない。
- (2)当審査会は、申立人代理人および募集人に対し、事情聴取の機会を設定したものの、申立人代理人および募集人は、事情聴取の要請に応じなかったことから、上記の事実について認定することができなかった。

[事案26-103] 契約無効請求

・平成27年5月26日 裁定不調

<事案の概要>

契約時に、募集人による申込書類の偽造行為があり、申立人の意思に反した契約内容で成立していることを理由に、契約を無効として既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年2月に加入した終身医療保険2件について、以下の理由により契約を無効とし、既払込保険料を返還し、慰謝料を支払ってほしい。

- (1)募集人に「2人で(2つの契約での意味)1万円以下の掛捨ての保険」と要望したが、実際には合計の保険料は約1万6,000円であり、自分の意思に反していた。
- (2)募集人は本契約の説明を十分行わず、保険内容を把握していなかった。

(3)申込書類の署名、印影は自分のものではなく、偽造されている。

<保険会社の主張>

契約してから4年以上苦情申立てがなく保険料が支払われていたことから、申立人は加入意思を有しており、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人に対して、募集時の説明内容、契約に至るまでの経緯等を把握するため事情聴取を行った。なお、申立人への事情聴取については、申立人により辞退された。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約を無効とすること（既払込保険料の返還）は認められないが、以下のとおり、加入時の説明が不十分であったことが認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

(1)契約申込みを行った場所や状況については、申立人と保険会社との間で相違がある。この点、申立人への事情聴取を行うことができなかったため確定はできないが、募集人の事情聴取によると、説明や申込書の作成にかかった時間は、2件について30分程度と短く、かつ説明等を行った場所は、駐車場に張ったテントの中または駐車場の車であり、保険の内容を説明し、契約者に十分に理解させるには不適切な状況であったと推測される。また、説明はノートパソコンを用いてなされたが、設計書等の契約内容を詳細に示す書面はプリントアウトできない状況にあった。募集人は設計書を後日送付したとするが、証拠はなく、かつ仮に後日送付していたとしても、契約者が申込後に契約内容を再検討して翻意する機会を失わせた可能性があり、募集行為としては契約者の保護に欠ける不適切な行為である。このような募集方法は、募集人と契約者が知人でかつ両者の住居が遠隔地であったことによるが、適切な募集行為を行わなかった理由とはならない。

(2)加えて募集人は、苦情対応時に申立人に対し、募集人としては極めて不適切な発言をした事実がある。これは契約の効力には影響するものではなく、また当審査会の手続きにおいて、不法行為となるか否かを判断することは困難であるが、仮に不法行為とならないとしても見過ごすことはできない。

《銀行等代理店販売における契約無効請求》

[事案26-171] 契約無効請求

・平成27年9月16日 和解成立

<事案の概要>

申立人が高齢であったにも関わらず、親族にも相談せず、短時間の説明で、高額の保険に契約させたなどとして、契約の取消しと既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年7月、募集人（銀行員）は、申立人が高齢で独り暮らしであり、当時、遺言信託の手続きを進めていたことを知っていたにもかかわらず、親族にも相談せず、短時間の説明で、高額の変額個人年金に契約させたことから、契約を取り消し、既払込保険料を返してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約申込みまでに合計5回（6時間）にわたって、契約締結前交付書面および商品パンフレットを用いて、本件契約のしくみ、契約初期費用、資産運用関係費、保険関係費、解約控除、クーリング・オフ等を繰り返し説明している。
- (2) 募集は一般的な手順で行われているのに加え、申立人の年齢に配慮して、時間をかけ、より丁寧に行われている。
- (3) 申立人は意向確認書を確認のうえ自らチェックし、募集人の前で署名していること等から、申立人に対する説明は十分なものであり、説明義務違反は認められない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に契約時の金融資産の状況資料を求めるとともに、募集人の説明内容等に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人2名に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は一定の説明を受け、内容を理解したうえで契約しているものと認められるものの、以下のとおり、募集人の募集行為は、80歳代の高齢者に対して高額の変額個人年金を募集するにあたっては慎重さを欠くものであったことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 募集人は、申立人が資産状況について「(5,000万円超) 1億円以内」と申告したところ、その他に確実な根拠もなく、申立人は1億円近くの資産を有するものと判断するなど、申立人の資産総額および元本変動商品の保有状況について、正確な情報にもとづく検討を行っていなかった。
- (2) 募集人は、申立人が、遺言信託の契約手続きを進めていたことを承知していたものの、申立人の個別事情の正確な把握が不十分であったと思われる。
- (3) 保険会社は、契約日において、募集人が商品内容等を説明し、意向確認書の全項目を読み上げたうえで、申立人自身が意向確認を行い、申込書の内容の訂正および署名捺印を行ったと主張するものの、それらに要した時間はごく短時間であったことが認められ、説明や意向確認が十分に行われたのか、疑問が残る。仮に時間をかけて説明したとしても、契約前に、申込者が契約内容を理解したうえでそれが自らのニーズに合致しているものであることを最終的に十分確認するために、意向確認書を作成するのであり、形式的なチェックでは意味がない。

《給付金請求（入院・手術・障害等）》

[事案26-185] 入院給付金支払請求

・平成28年2月3日 和解成立

<事案の概要>

37日間の入院は必要な入院であったとして、入院給付金・一時金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年6月に契約した医療保険について、慢性肝炎、高血圧症、うつ病の治療のため、平成26年9月から37日間入院したが、入院給付金・一時金が支払われなかった。医師の指示であり、必要な入院であったので、これを支払ってほしい。

<保険会社の主張>

事実確認の際に取り付けた看護記録・検査数値から、当該約款によって規定されている「医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する」ような状態であったとは認められないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、医療機関から診療録、看護日誌等の医療記録を取り寄せ、主治医に対する照会を行うとともに、第三者の専門医の意見を審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、一定の入院期間以降の「入院」の必要性は認められず、一時金特約の支払事由を満たしていないが、申立人の血圧は、本件入院開始日から一定の期間までは、比較的高値が続き、自宅等での治療が困難なため、病院等で常に医師の管理下において治療に専念することが必要であったと評価できると考えられる。これを踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案27-61] がん診断給付金支払請求

・平成27年12月19日 和解成立

<事案の概要>

募集人による不告知教唆があったとして、告知義務違反による契約の解除の取消しとがん診断給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成24年11月に契約したがん保険について、子宮頸部上皮内癌と診断確定されたため、がん診断給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除され、給付金が支払われなかった。しかしながら、以下の理由により、告知義務違反による契約の解除を取り消し、がん診断給付金を支払ってほしい。

- (1)告知時に、通院したことを募集人に伝えて告知の必要性を確認したところ、募集人が告知は不要であり「いいえ」に○を付けるよう指示されたので、当該告知欄を「いいえ」とした。
- (2)告知書の被保険者控には記入がなく、本社提出用の告知書のみ「いいえ」の記入がされている告知事項があることから、募集人が告知書を追記等している。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人には告知時の詳細な記憶はないが、通常においては被保険者の申出どおりの記入を求めているので、募集人による不告知教唆はない。
- (2)記入漏れに気づいた募集人が、告知書（複写式）へ申立人に追記してもらう際に、被保険者控に複写するのを失念したのもので、募集人の追記等の事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど告知時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行い、資料の追加提出を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められ、募集人の不告知教唆の事実を認めることはできないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)追記に係る告知事項は、告知義務違反の問題とされている告知事項以外であり、その記入に不適切な点があったことは告知義務違反による解除を取り消す理由にはならないものの、告知書の追記について、申立人が追記したとの事実は認められず、告知書が適切に記入されたとはいえない。
- (2)募集人において、保険会社のルールに沿った告知書の取扱いがなされておらず、申立人に対し告知の重要性について適切な説明を欠いていたと認められる。

[事案26-163] 入院給付金支払請求

・平成27年7月8日 裁定終了

<事案の概要>

約款の支払事由に該当しないとの理由で、入院給付金が一部しか支払われないことを不服とし、支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成14年7月に契約した医療保険について、平成26年1月から5月まで、右腓腹筋不全断裂等により入院したが、入院給付金が30日分しか支払われなかった。しかしながら、以下の理由により、全期間の入院給付金を支払ってほしい。

入院は医師が必要と判断したものであり、外来通院が不可能なため入院治療を受けたものである。また、長期化したのは入院中に買い物に行く際に転倒したためである。

<保険会社の主張>

不支払いとした平成26年2月以降の入院治療は、約款に定める「入院」の定義（「日本国内の医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、日本国内にある病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいう。」）に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面（診断書を含む）にもとづく審理の他、本件入院の内容の医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を入手し審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の症状は、入院の必要性があるような重篤なものではなかったことが推認され、入院当初より、湿布、ホットパック、内服薬の投与、鎮痛剤の点滴が行なわれたがいずれも外来で実施可能な治療であること、入院中に他院受診や買い物に外出していることから、通院による治療が可能であったと判断され、約款上の「入院」に該当しないものと判断した。また、保険会社が入院給付金を一部支払った対応は申立人に有利な対応であるので正当な対応であると判断し、その他保険会社に指摘すべき特段の事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案27-34] 入院給付金支払請求

・平成27年10月30日 裁定打切り

<事案の概要>

約款上の入院の定義に該当しないとして支払対象外とされたことを理由に、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成19年11月に契約した終身保険について、「高血圧症」と診断され、平成26年4月23日から同年6月20日まで入院したので入院給付金を請求したところ、同年4月23日から同年4月29日までの7日分の入院給付金が支払われ、それ以降の入院は給付対象外となった。

しかしながら、安静と食事療法を行うため入院の必要性があったので、全期間の入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人の入院中の血圧推移等の客観的事情からは、本来は外来で血圧を観察しつつ、合併症の有無を判断して治療を行うべきものであって、入院が必要なものとは考えられない。
- (2)当初1週間の入院を除けば、約款の「入院」（「医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること」と定められている。）には該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、入院の必要性・相当性等について判断するため、医療資料にもとづき第三者の専門医から意見を取得しようとしたが、後記の理由により、実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第32条1項3号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)入院給付金等の給付を受けるためには、約款に定める「入院」である必要があるが、主治医の意見のみならず、入院時の医学水準・医療的常識に照らして、客観的、合理的な必要性・相当性のある入院である必要がある。
- (2)本件において、入院および入院継続の客観的、合理的必要性があったか判断するためには、客観的な医療資料が必要不可欠であるが、請求時に提出された診断書以外、カルテ・検査記録・看護記録等の客観的資料は何も提出がない。当該病院は既に閉院しているが、保険会社の弁護士会照会による調査に対しても、カルテ・検査記録等の開示に応じないとし、保険会社も、本件に関する客観的医療資料は何ら保有していない。また、申立人にも、医療資料の入手および提出を促したが提出されなかった。
- (3)当審査会では、第三者である客観的な医療資料を保有している同病院に対し、医療資料の提供を求める手続はなく、当審査会の審理では、本件入院の客観的、合理的な必要性・相当性があったか否かについて判断することはできない。

[事案27-12] 障害給付金等支払請求

・平成28年2月27日 裁定不調

<事案の概要>

胸腰椎多発圧迫骨折等の診断の後、脊柱の変形障害の診断を受けたこと等を理由に、障害給付金の支払いおよび保険料の払込免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成6年1月に契約した終身保険について、以下の理由により、障害給付金を支払い、保険料の払込みを免除してほしい。

- (1)平成24年6月に診断された胸腰椎多発圧迫骨折等は、平成24年3月の重度の転倒事故が原因であり、「不慮の事故」によるものである。
- (2)平成24年10月より骨粗鬆症の治療で一般的に使用されるテリボンの投与を開始したが、同年8月に検査した骨密度測定結果は正常であり、圧迫骨折は内的要因（骨粗鬆症等）によるものとする保険会社の主張は誤りである。
- (3)他2つの保険会社の契約では、保険料が免除された。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人が提出した障害診断書および事実確認結果によると、障害の原因を転倒事故と特定することはできず、申立人は「疾病または体質的な要因」を有する状態であったと判断された。
- (2)したがって、申立人の障害の原因は、障害給付金および傷害を直接の原因として適用される保険

料の払込免除の対象となる「不慮の事故」の定義に該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

(1)裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、申立人を通じて医療機関の診療記録等を求め、審理の資料とした。

(2)医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。

(3)転倒事故当時の状況およびその後の経過等を把握するため、申立人および申立人の配偶者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、圧迫骨折ひいては変形障害の原因が転倒事故または骨粗鬆症のいずれであるかについて、裁定審査会で事実認定することは困難であるものの、個別の事情等を考慮して、紛争の早期解決の観点から、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

《保険金請求（死亡・災害・高度障害等）》

[事案27-26] 死亡保険金支払請求

・平成27年10月30日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

告知義務違反はなかったとして、告知義務違反による解除の取消しと死亡保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年1月に契約した総合福祉団体定期保険の被保険者が死亡したので死亡保険金を請求したところ、告知義務違反を理由に当該被保険者部分を解除され、死亡保険金が支払われなかったが、以下の理由により、解除を取り消し、保険金を支払ってほしい。

告知の際、「告知日現在、病気やケガにより欠勤または休職中の方や健康上の理由で正常に就業していない方（就業の制限を含む）はいますか」との告知事項に対し「いない」と告知したことにつき、被保険者の職務は入院中でも可能な程度の軽作業であり、被保険者は、告知日時点ではがんで入院していたが、医師から就業制限を受けておらず、従前どおりに職務を遂行していたので、告知義務違反はない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

被保険者は、告知日時点において、極めて重篤な状態にあったものと考えざるを得ず、がんに罹患前と同様に職務を遂行していたとは考えられないので、告知事項にある「正常に就業」していたとはいえない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況を把握するため、申立人代表者と、告知に際して募集人が要請した「従業員の勤務状況を把握している仕事をしている総務関係の従業員」として、申立人代表者から指示されて告知を行った従業員、および募集人に対して事情聴取を行った。さらに、当該被保険者を除いて本契約に加入した場合の保険料等について保険会社に対し報告を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、当該被保険者は職務が軽微なものであっても入院前と同様に職務を遂行することは困難であり、告知事項に「はい」と答える必要があったので、申立人には告知義務違反が認められ、告知義務違反による解除および死亡保険金不支払は正当といえる。しかしながら、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)当該被保険者は相談役であり、携わっていた職務は非常に軽微な職務であったので、告知に際して告知事項該当性の判断が容易であったとはいえず、申立人を全面的に非難することはできない。
- (2)告知を行った従業員は、会社に出勤していない相談役が被保険者に含まれていることを認識しておらず、また、入院中であることを知らずに告知しているが、募集人は、告知に際して、誰が被保険者であるかを的確に認識させるべきであった。
- (3)当該被保険者は、本契約への加入を知らされておらず、被保険者としての同意を欠いていたといえる。

《配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）》

[事案27-79] 配当金支払請求

・平成27年12月2日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載されている満期時配当金と「満期のお知らせ」に記載されている配当金額が大きく異なっていることを理由に、設計書記載の満期時配当金の計算根拠の確認を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和60年4月に契約した定期保険特約付養老保険について、以下の理由により、設計書記載の満期時配当金が誇大でなかったか、その計算根拠を確認したい。

- (1)満期時に支払われる配当金は、設計書記載の満期時配当金の94%減である。
- (2)募集人からは、「満期時配当金が高額設定されている。積立貯金と同じで、満期時配当金を楽しみに長生きして受け取りましょう」と説明を受けたが、説明を受けた満期時積立配当金と大幅に異なる。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)設計書記載の満期時配当金額は、昭和58年度決算にもとづき作成された配当金例表にもとづき正しく計算されており、誇大ではない。
- (2)募集人は設計書にもとづき適切な説明を行っており、高額設定されているとの発言はしていない。
- (3)契約時に、募集人は配当金の変動について適切な説明を行っており、設計書に記載の金額も誇大ではないので、説明義務違反もない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、主張理由や募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、満期時配当金の計算根拠については、事情聴取において当審査会から説明し、申立人の理解を得、申立人の請求は充足されたものの、設計書記載の積立配当金見込額の変動幅が大きかったのは、保険会社の責任に帰すべき事柄ではなく、募集人の対応にも不適切な点は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

《保全関係遡及手続請求》

[事案27-57] 保険料払込期月変更請求

・平成27年12月15日 和解成立

<事案の概要>

年払保険料の支払月を毎年10月として申込みをしたことなどを理由に、毎年11月の支払月の変更を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成25年11月に契約した終身保険について、募集人に対し、以前に契約している保険と同じ商品に加入したい旨を伝え、保険料の支払月および支払方法についても、上記契約と同じにすることを再三確認したうえで申込みをしたので、クレジットカードによる年払保険料の支払月を11月から10月に変更してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)保険料の支払月は約款によって定まるものであり、約款と異なる取扱いはできない。
- (2)募集人は、初回保険料を10月に支払いたいとの申立人の要望を受けて申込手続を9月から10月にずらしており、約款にもとづき2回目以降の年払保険料の支払月が11月になったことに落ち度はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の保険料の支払月に関する説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約上、クレジットカードによる年払保険料の支払いは少なくとも11月以降となり、また2回目以降の年払保険料の支払月に関して募集人が誤った説明をしたとは認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)募集人は、事情聴取において、申立人が10月のクレジットカード払いを希望していることを認識していながら、2回目以降の年払保険料の支払月が11月になることを申立人に説明していないこと、契約者とクレジットカード会社との契約内容等によってクレジットカードの支払いは必ずしも保険契約の約款上の支払月等で支払いがなされるものではないこと等の説明もしなかったと述べている。
- (2)そして、これによって、申立人が、2回目以降の保険料の支払いも毎年10月になると誤解した可能性も否定できない。

[事案27-125] 契約解除取消請求

・平成28年1月19日 和解成立

<事案の概要>

募集人に不告知教唆があったことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成25年7月に契約した医療保険について、平成27年2月の下咽頭癌での入院・手術について給付金を請求したところ、給付金は支払われたが、平成15年に発症した脳梗塞の再発予防のための通院・服薬についての告知義務違反を理由に契約を解除された。しかしながら、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消してほしい。また、それが認められない場合は既払込保険料を返還してほしい。

- (1)法人が契約者となり法人代表者が被保険者となる本件契約の勧誘を受け、申込書と告知書の記入と署名（記名）・押印をしたのは、被保険者の配偶者であった。
- (2)被保険者の配偶者は、募集人に対し、勧誘時に、上記の既往症と服薬について伝えたが「10年以上経っているので大丈夫」と言われ、告知時に、3か月以内の医師の診察・検査・治療・投薬についての告知について確認したところ「いいえ」に○を付けるよう指示されたので、当該告知欄に「いいえ」と○を付けた。
- (3)本件契約の加入については、契約者と被保険者が承知していたものの、告知についての代理権を被保険者の配偶者に与えてはいなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)勧誘の際、募集人は、被保険者（法人代表者）の配偶者より、被保険者の病歴は聞いておらず、不告知教唆はなかった。
- (2)被保険者の配偶者による代筆を認めたのは、募集人が、被保険者が申込みを了承していると判断したためである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面に基づく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど契約時および告知時の状況を把握するため、被保険者夫婦および募集人2名に対して事情聴取を行ったのち、当事者双方に和解の働きかけを行なった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められ、申立人の言い分を裏付ける特段の証拠も見当たらないため募集人の不告知教唆の事実を認めることができないと判断したが、以下のとおり、募集人は被保険者との面接を行なっておらず、告知手続が著しく不適切であったと認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

(1)契約者および被保険者との無面接について

募集人は、申立人代表者である被保険者との面接を行なっていなかったが、被保険者は、本件契約の加入については了解しており、被保険者の配偶者が、契約者と被保険者の両者に代わって申込手続を行なったことについては争っていないので、被保険者の配偶者には、申込みについての代理権があったと認められる。

(2)告知についての代理権について

しかし、契約の申込手続を任せることが、告知の代理まで当然に含むものとは認められず、本件でも、被保険者の配偶者に告知の代理権が与えられていたとまでは認めることはできない。

(3)告知手続の不適切について

告知は、申込みと同日でなければならないわけではなく、本件において、告知について日を改めることが困難であったとの事情も認められないので、募集人は、告知のための日程を調整して、被保険者による告知を求めるべきであったといえる。

そうすると、本件の告知手続は、著しく不適切であったと認めざるを得ない。

[事案27-21] 減額取消請求

・平成27年12月7日 裁定終了

<事案の概要>

保険金額の減額時、内容の事前説明もなく、一方的にサインさせられたことなどを理由に、減額の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成3年11月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成24年1月に保険金額を減額したが、以下の理由により、減額を無効にしてほしい。

- (1)減額時、契約者貸付金額と保険金額の減額との関係について説明を受けることもなく、「これしかない」と虚偽の説明を受けて減額手続をした。
- (2)その際、自分は、保険料の払込満了の意味を理解しておらず、契約者貸付金の元利合計額や利息がどのくらいなのか知らなかったが、利息を支払うことは可能であり、保険金額を減額して貸付金を弁済する必要はなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人の配偶者が、平成23年11月にコールセンターに保険料払込満了の意味を問い合わせた説明を受けており、減額手続の際も同席していることから、申立人は、配偶者を介して、その意味を理解していた。また、申立人側は、減額により貸付金を返済する方法を問い合わせたうえで減額手続を行っていることなどから、減額について錯誤はなかった。
- (2)申立人は、減額後の契約内容が記載された減額・特約解約請求書を確認したうえで自署、押印していることから、仮に錯誤があったとしても、重大な過失がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および申立人の配偶者に対して、保険会社側の説明内容に不適切な点があったかどうかなど減額時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が、減額手続の内容について誤解していたとは認められず、募集人から特に減額手続を強制されたなどの事情もなく、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案26-148] 特約更新無効請求

・平成27年8月19日 裁定不調

<事案の概要>

特約更新の際、募集人の説明不足により、意思に反した内容で更新されたことを理由に、特約更新を無効として保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成11年8月に契約した終身保険について、平成21年8月に特約を更新したが、以下の理由により、特約更新を無効とし、その後支払った特約保険料を返還してほしい。

- (1)平成26年6月、募集人から、特約保障期間が70歳までであり、80歳まで延長したい場合は、一括か分割で10年分の特約保険料を支払う必要があると説明を受けた。
- (2)しかしながら、平成21年8月の特約更新時に募集人から上記説明はなく、70歳まで保険料を支払えば、終身で保障を受けられると誤信して更新した。説明があれば更新していない。

<保険会社の主張>

募集人は、特約更新に際し、申立人に「ご契約内容説明書」「特約更新試算書」「将来試算資料」等の書面を交付し、特約保障期間は70歳までで、80歳まで延長する場合、原則一括して特約保険料の支払いが必要であることを説明している。したがって、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人による説明不十分や誤説明があったかどうかなど特約更新時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、特約更新を無効とすることは認められないが、以下のとおり、更新時の説明が不十分であったことが認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

- (1)募集人による特約更新時の申立人に対する説明は、一般的な基準に照らして通常の説明をしていなかったとまでは言うことはできないが、本件における、主契約の保険料払込期間が終了してもなお特約保険料を支払わなければならないといった制度は特に丁寧な説明を必要とする。
- (2)本件ではとりわけ、保険料が月額約7万円と一般的な水準と比べて高額であり、月収が20万円程度の申立人にとっては重い負担となる。そして、特約を更新した5年後には、一括で600万円程度あるいは一年に60万円程度という高額な保険料の支払いが必要となるものでもあった。そして募集人も、申立人の契約者貸付残高が多額に上っていて、保険料支払いも度々滞っていることは認識しており、申立人が、問題なく保険料を支払えるような経済状態でなかったということは理解していたものと考えられる。
- (3)したがって、本件では、後の紛争を避けるためにも、募集人は申立人に対し、特約の保障期間を延長するためには、70歳時点で原則一括での保険料支払いが必要になるということを強調して説明し、申立人の意思を十分確認・理解したうえで、場合によっては契約内容の変更を提案することも必要であったものと考えられ、募集人の対応は必ずしも適切であったとはいえない。

《その他》

[事案27-129] 損害賠償請求

・平成28年1月25日 和解成立

<事案の概要>

募集人が、無断で配偶者に対し、契約内容通知を交付し、またその受領証に署名を代筆していたことを理由として、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成23年4月に契約した終身保険について、以下の理由により、保険会社の行為により受けた精神的損害について損害賠償してほしい

- (1)募集人が配偶者に対し、契約者である自分の同意なしに、契約内容通知を未封で手渡した行為は、不法行為および守秘義務違反に該当する。
- (2)募集人が契約内容通知の受領証を代筆し、保険会社に提出していた行為は、不法行為に該当する。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人に損害は生じていないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人の配偶者に対して、具体的な契約内容については説明していない。
- (2)募集人は不特定多数に対し申立人の契約情報を漏えいしたものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約内容通知を受領した経緯、および保険会社の対応に不適切な点があったかどうかなどを把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、契約内容通知を未封で交付し、受領証を代筆したことについては、保険会社も認めているので、募集人の事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の損害賠償責任は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)申立人の配偶者に対し、契約内容に関わる書類を、申立人の同意なく未封で手渡す行為は不適切であり、申立人に不快感を与えたと推測できる。また、受領証は契約の権利関係の書類ではなく、代筆自体は、契約に直接の影響を及ぼさないが、他人名義の書類を勝手に作成して利用した行為は著しく不適切であり、財産的実害を及ぼさないとしても、精神的な苦痛をもたらす可能性は高い。
- (2)契約内容通知の交付およびその内容の説明は、契約上の義務ではないが、顧客サービスとして、契約者に定期的に契約内容を説明することを目的としており、契約者と面接せず、受領証を代筆しては、そのサービスの意義を失わせる。

《不受理》

[事案27-98] 契約無効請求

・平成27年7月17日 不受理決定

<事案の概要>

既契約の解約の申し入れと同時に、新規契約の申込みをしたところ、保険会社が新規契約の引受けを承諾しなかったこと、および不承諾の理由を説明しないことを不服として、既契約の取消しと既払込保険料の返金を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、契約引受けの判断や引受判断基準は、いずれも保険会社の経営に関する重要な事項であるといえ、会社の経営方針に関する事項であることから、業務規程第24条1項9号にもとづき、申立てを不受理とした。

[事案27-209] 説明請求

・平成27年12月1日 不受理決定

<事案の概要>

平成26年11月に契約した利率変動型積立保険について、保険会社に対し、仮に解約した場合の解約返戻金の計算明細の提示（請求①）、および本社と営業所が算出する2通りの解約返戻金額が存在する事実関係の提示（請求②）を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、以下のとおり、業務規程第24条1項9号にもとづき、申立てを不受理とした。

- (1)請求①は、保険会社による解約返戻金の算出方法の開示を求めるものであって、解約返戻金の算出方法および算出に使用する数値の前提となる計算基礎率等が直接の問題となるが、これらは保険業法にもとづく監督当局の個別の認可を前提とした、保険会社の商品戦略・経営に関する事項である。
- (2)請求②は、解約返戻金額の算出方法が2通りあるか否かの確認を求めるものであるが、当審査会は、保険契約者等の保険契約上の具体的権利や正当な利益が侵害されたという、具体的な紛争を前提としない情報について、保険会社の開示を求める権限は有していない。
- (3)したがって、本申立てはその性質上裁定を行うに適當でないと認められる。

6. 業務運営の改善に向けた取組み

(1) 指定紛争解決機関の指定取得

生命保険協会では、平成12年6月の金融審議会答申にもとづき、平成13年4月より自主的な裁判外の紛争解決機関（ADR機関）（※1）として生命保険相談所内に裁定審査会を設置・運営してきたが、これまで以上に利用者にとって利用しやすく、かつ中立・公平な立場から苦情・紛争の解決に取り組んでいくことを目的に、平成22年4月に施行された金融ADR法（※2）に基づく生命保険業務に関する「指定紛争解決機関」の指定を平成22年9月15日付で金融庁より取得し、同年10月1日より、同機関として生命保険業務に関する苦情処理および紛争解決を行うこととした。

※1 「指定紛争解決機関」とは、同機関が作成した業務規程にもとづき、当協会と手続実施基本契約を締結した生保会社の生命保険契約等に関する相談対応、苦情解決手続および紛争解決（裁定）手続を実施する、金融庁の指定した裁判外紛争解決機関（金融ADR）をいう。

※2 平成21年金融商品取引法等（保険業法を含む）の一部を改正する法律（H21.6.24公布）

また、当協会では「指定紛争解決機関」として、同年10月1日付で、生命保険会社各社との間で生命保険相談所（裁定審査会を含む）が行う紛争解決等業務に関する会社の手続参加、資料等提出および裁定結果受諾の義務等を定めた手続実施基本契約を締結し、これにより、より実効性のある苦情処理および紛争解決などの手続が確保され、利用者の利便性・信頼感の向上が一層図られることになった。

<指定紛争解決機関（生命保険協会）による手続の主な特長>

①生命保険会社の手続への参加・協力義務

業界の自主ルールにおいて、従来から、生命保険会社の手続への参加・協力義務を定めているが、これらが法律に基づく義務となった。

②裁定結果の受諾義務

業界の自主ルールにおいて、従来から、生命保険会社は裁定審査会の裁定結果（和解案）を尊重する義務を定めているが、法律により、裁定結果を「受諾すること」が義務づけられた。

③時効の中断

裁定審査会の手続が開始した場合、審理の結果、和解に至らなかった場合においても、お客さまの請求権にかかる消滅時効の進行は中断することができるようになった。

④費用の負担

苦情処理手続や紛争解決手続（裁定審査会の利用）は、これまでどおり無料で利用できる。

<参考> 金融ADR制度について

金融ADR制度とは、金融分野における苦情処理・紛争解決を行う法人・団体を主務大臣が指定し、紛争解決の中立性・公正性を確保しつつ、金融機関に手続応諾や和解案の受諾等の対応を求め、紛争解決の実効性を確保する、金融分野における苦情処理・紛争解決の枠組みを言います。

このような金融分野における裁判外の簡易・迅速なトラブルの解決のための制度を構築することにより、利用者にとって納得感のあるトラブル解決を通じ利用者保護の充実を図るとともに、金融商品・サービスに関する利用者の信頼を向上させることが、金融ADR制度創設の目的である。（出典：詳説『金融ADR制度』（株商事法務））

(2) 相談所・連絡所職員の育成～研修会の実施

生命保険相談所では、利用者からの相談・照会等への対応、苦情処理手続を公正かつ適確に遂行するために、苦情受付や同手続を行う職員を対象に、研修計画を策定のうえ、金融商品取引法の関連諸規制や金融ADRに関する知識、業務に役立つ知識等について定期的に研修会を実施し、知識の習得を図っている。

◎研修実施状況

| | | 本部相談所 | 連絡所（注） |
|------|------|---|---|
| 25年度 | 実施日 | 7月4日（木） 11月18日（月） | <ul style="list-style-type: none"> *ブロック別事務局長会議 〔7月25日（木）／7月28日（日）～29日（月）／7月29日（月）～30日（火）／7月30日（火）～31日（水）／8月4日（日）～8月5日（月）／8月26日（月）～27日（火）／8月27日（火）～28日（水）／9月26日（木）～27日（金）〕 *地方事務職員研修会 〔11月1日（金）／11月8日（金）／11月29日（金）〕 *全国地方事務局長会議 3月26日（水）～27日（木） |
| | 研修内容 | 東京都消費生活総合センターとの情報交換、苦情進捗管理システムの導入、指定紛争解決機関向けの総合的な監督指針、危機管理規則、反社会的勢力対応規程、利用者アンケート結果、事務室不在時対応 | |
| 26年度 | 実施日 | 8月1日（金） 12月9日（火） | <ul style="list-style-type: none"> *ブロック別事務室会議 〔8月24日（日）～25日（月）／8月25日（月）～26日（火）／9月3日（水）～4日（木）／9月7日（日）～8日（月）／9月12日（金）～13日（土）／9月25日（木）～26日（金）／9月28日（日）～29日（月）〕 *地方事務職員研修会 〔10月31日（金）／11月14日（金）／11月28日（金）〕 *全国事務局長会議 3月26日（木）～27日（金） |
| | 研修内容 | 相談件数集計システム入力、相談・苦情対応基準書変更点、利用者アンケート結果、最近の裁定審理状況、金融ADR制度・生保協会ADR（裁定審査会）の現状、職員不在時対応、苦情処理手続の改善 | |
| 27年度 | 実施日 | 5月29日（金） 12月11日（金） | <ul style="list-style-type: none"> *ブロック別事務室会議 〔8月24日（月）～25日（火）／9月13日（日）～14日（月）／8月27日（木）～28日（金）／9月27日（日）～28日（月）／9月8日（火）～9日（水）／9月3日（木）～4日（金）／9月11日（金）～12日（土）／9月27日（日）～28日（月）〕 *地方事務職員研修会 〔10月29日（木）～30日（金）／11月5日（木）～6日（金）／11月12日（木）～13日（金）〕 *全国事務局長会議 3月23日（水）～24日（木） |
| | 研修内容 | 苦情処理手続に係る改善対応、紛争解決手続に係る改善対応、最近の裁定審理状況、利用者アンケート結果、相談件数集計システム入力、相談・苦情対応基準書変更点、乗合代理店に係る苦情への対応、障害者差別解消法 | |

（注）連絡所は全国事務局長会議、ブロック別事務室会議、地方事務職員研修会に併せて実施

(3) 利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する対応・改善状況等

当協会では、生命保険相談所をご利用いただいた方の率直な声（感想・意見・要望等）を今後の苦情解決手続および紛争解決手続の運営見直し等に活かし、より中立性・公正性、利便性等の高い相談所業務運営（質的向上）を図っていくことを目的に、平成24年4月より、裁定審査会に申立てをされた方（申立人）や相手方の保険会社を対象（※）にアンケートを実施している。

アンケートは、苦情解決手続を含めた、裁定審査会への申立て受付から裁定結果決定（通知）に至るまでの手続面に関する設問（感想、意見等）を中心としている。

※申立てが受理されなかった方、審理手続途中で打ち切りとなった方および申立てを取り下げた方等は、裁定結果までの最終手続まで至っていないので、アンケートの対象としていない。

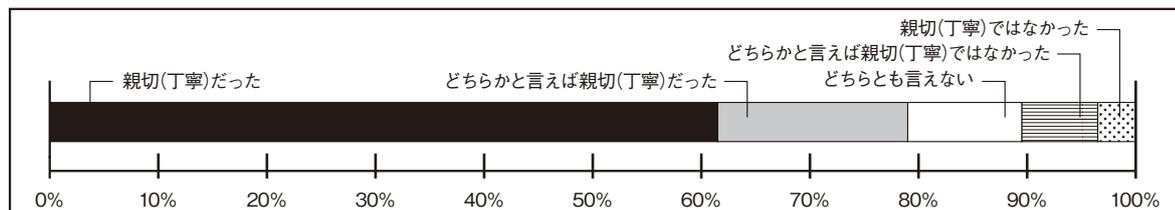
平成27年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況

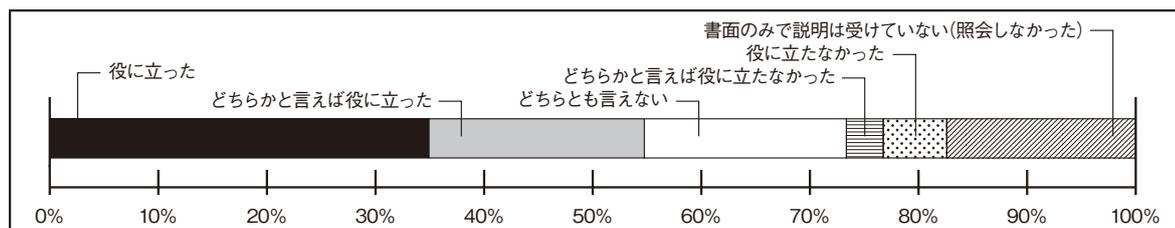
| | 対象者数 | 回答数 | 回答率 |
|------|------|-----|-------|
| 和解事案 | 69 | 54 | 78.2% |
| 不調事案 | 72 | 28 | 38.9% |
| 全事案 | 141 | 82 | 58.2% |

◎主な設問への回答状況

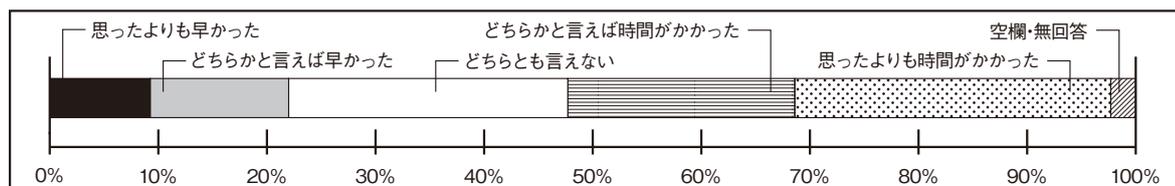
(1) 相談員の対応態度について



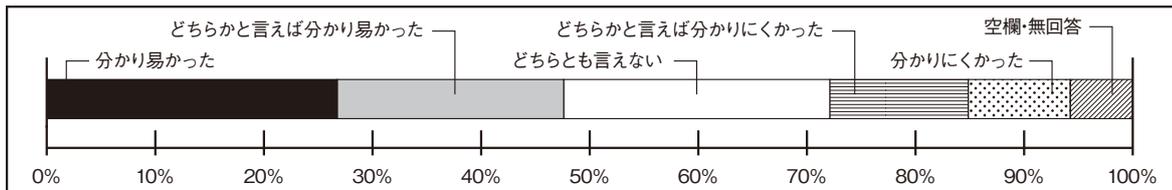
(2) 裁定審査会事務局職員のサポートについて



(3) 申立受理から結論が出るまでの所要期間について



(4) 裁定書の記載内容について



◎ご意見・ご要望に対する主な対応・改善状況等

| ご意見・ご要望の内容 | 対応・改善状況等 |
|--|---|
| <p>苦情解決手続（相談員のアドバイス）について 「手続きの仕方や方法についてはきちんと説明してくれたが、請求内容へのアドバイスはなかった」 「事務手続（納得しない場合の会社への苦情解決依頼）の説明だけで、具体的なアドバイスはなかった」（申立人）</p> | <p>請求内容は、申立人自身のご不満に思われていることをもとに決めていただく必要があります。一方で、苦情解決の方向性については、必要に応じ助言させていただきます。ご意見を踏まえ、より親身に相談にあたるよう、努めてまいります。</p> |
| <p>裁定審査会の委員について 「委員は保険会社の立場に立っているように感じた」（申立人）</p> | <p>利用者に対しHPやパンフレット、ポスター等で「裁定審査会が保険会社と利害関係を有しない中立公正な第三者の委員で構成されていること」を周知していますが、引き続き理解促進に努めてまいります。実際の手続きにおいても、当事者と利害関係がある委員は審理に参加できない仕組みとなっています。さらに、平成28年1月よりHPに「弁護士委員の氏名」を公表し、裁定審査会の中立・公正性および透明性の向上を図っています。</p> |
| <p>裁定審査会の審理手続について 「生命保険のADRなのに医師の判断がどこにもないのはどうしてか。委員に医師も加えるべきである」（申立人） 「裁定書に具体的な手続の記載があまりないので、中立・公正な審理手続かどうか分らなかった」（申立人）</p> | <p>医学的判断を必要とする事案は、委員の判断により、申立人が受診した医療機関への照会や第三者である専門医の意見をきく手続があり、専門的な審理が可能な体制になっています。また、平成27年7月より、裁定書および公表する裁定概要に、事情聴取の実施目的・対象者および専門医への意見照会など具体的な審理手続を記載することとし、審理手続の中立・公平性の周知および透明性の向上を図っています。さらに、各申立事案について、個別事情把握による柔軟な和解に向けた努力を行うことにより、利用者の納得感を得るようにしています（「裁定審査会の和解提案に向けた考え方」をHPで公表しました）。</p> |
| <p>事情聴取の実施について 「初めてのことで緊張して、質問にうまく答えられなかった」 「弁護士委員とのやりとりでは、自分の言いたかったことが良く伝わらなかった感じがした。進行は、消費生活相談員を中心に行っていただきたい。」（申立人）</p> | <p>裁定審査会は、利用者の手続の納得感を踏まえ、柔軟な解決の糸口となる、当事者の主張・事情等をより一層把握するため、平成27年7月より原則としてすべての事案において事情聴取を実施しています。事情聴取においては、最後に申立人からの補足や発言の訂正等も可能な時間を設けているほか、事情聴取後に書面での補足や訂正も行うことができます。また、分からない場合はその旨を回答しても問題ない旨を事情聴取中もお伝えしています。ご意見を踏まえ、申立人が発言しやすいよう配慮してまいります。</p> |
| <p>裁定書の記載内容について 「申立てに至るまでの当方の心情がくみとられておらず、納得できる内容ではなかった」（申立人）</p> | <p>裁定審査会では、和解による解決の見込みがないと判断した場合であっても、ご理解いただけるよう判断した理由について記載しています。今後も、当事者双方の主張に対する評価や事実関係の認否等について、利用者にとって平易で分かり易い内容とするよう努めてまいります。</p> |

| ご意見・ご要望の内容 | 対応・改善状況等 |
|--|---|
| <p>結論が出るまでの所要期間について 「事情聴取を実施してから裁定書の到着まで特に時間を要しているように思う。」(相手方) 「保険会社との反論書のやり取りに時間がかかったためだと思うが、時間がかかった」(申立人)</p> | <p>裁定審査会では、各部会における審理だけでなく、その審理結果について、全委員で構成する全体会で審理を行い裁定を行っています。引き続き、迅速な審理に向けて取り組んでまいります。 迅速な審理のため、保険会社に対しても速やかな対応を促してまいります。</p> |

※利用者アンケートの回答については、＜資料編＞64頁を参照ください。

※なお、平成26年度における利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する主な対応・改善状況等については、＜資料編＞66頁を参照ください。

◎その他のご意見

| 設問内容 | 和解事案 | 不調事案 |
|---|--|--|
| <p>相談員の応対態度、アドバイス有用度について</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・泣き寝入りしそうだった状態を励ましていただき、とても親切に向き合ってくれた。連絡が取れる時間等も細かく教えていただきスムーズに話ができた。 ・協会は当事者双方に対し中立なので仕方がないと思うが、もう少し消費者側の立場に立って対応してほしい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・親切に対応いただいた。 ・希望や要求を伝えたが、前例がないと言われ、余り協力的ではなかった。 |
| <p>「裁定審査会ご利用の手引き」(申立人へ送付する申立書用紙に同封)の有用度について</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・手続の概略の把握に役立った。また、申立書の記入例があって作成に役立った。 ・分からない部分もいくつかあったが、問い合わせさせて教えてもらい理解できた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・比較的分かり易かった。 ・今後の手続が分からなかったのが、助かった。 |
| <p>裁定審査会事務局職員のサポートについて</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・こまめにやり取りをさせていただき、疑問点を照会しやすい状況であった。 ・問い合わせの際は丁寧に、納得ができるように説明してくれた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・「利用の手引き」を読み上げるだけの説明であった。連絡しなくとも申立書作成に対するアドバイスが有ってもよかったのではないか。 ・電話での質問・対応・期日延期等に対する対応は良かった。 |
| <p>裁定審査会の委員構成・審理方法について</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・当事者双方の事情聴取を行っている点には特によかった。 ・自分の意を客観的に審査いただいたので、精神的に安心感があった。 ・委員に弁護士が入るのは仕方ないが、裁判官のような立ち振る舞いはいかがなものか。 ・生保会社の味方の様な感じだった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・委員は第三者で構成されており問題ないと思うが、消費生活相談員の立場が弱いように感じられた。 ・委員によるのかもしれないが、中立な感じはしなかった。契約者側の立場で話を聞いてくれる感はなかった。 |
| <p>事情聴取の実施方法について</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・17時以降の時間を希望したところ、都合を合わせてもらい感謝している。 ・質問の仕方が、専門的で、高齢で保険制度を理解していない者には回答が難しい。 ・消費生活相談員の委員からもっと質問をしてほしかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・申立人は高齢で移動が困難なため、タブレットで適切な対応をしていただき感謝している。 ・自分の意を汲んでいただいたと感じた。 ・所要時間、進み方、流れをきちんと説明してほしかった。イメージがつきにくかった。 ・裁定申立に至るまでの心情・事情について、もっと話を聞いてほしかった。 |

| 設問内容 | 和解事案 | 不調事案 |
|------------------------|---|---|
| 申立受理から結論が出るまでの所要期間について | <ul style="list-style-type: none"> ・どの程度時間がかかりそうか等は事前に聞いていたので、やきもきすることはなかった。 ・時間はかかったが、1件ずつあれだけの個々の主張を判断するとなると、十分早く対応いただけた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・保険会社との誠意のない反論書のやり取りに時間がかかった。 ・申立てが認められず、これだけの時間をかけたことは、むなしい限りである。 |
| 裁定書の記載内容について | <ul style="list-style-type: none"> ・最終的にこちらの要望等も間違っていないことを明記してくれた。納得のいくものだった。 ・初めての体験で比較対象を持っていないが、自分は理解できたので問題なかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分の主張のどこが認められ、何が認められなかったのか、相手の主張のどこが認められ、何が認められなかったのか、具体的な記載がなかったので、納得する事ができなかった。 ・追加で反論した項目への回答は一切なく、反論書は見てもらえたのかどうか疑問が残る。 |
| その他手続全般について | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者は個人で保険会社は大組織なので、個人側に寄って初めて申立といえるのではないか。 ・生命保険のトラブルで納得できず、保険会社と争う意向のある方には相談所を紹介したい。 ・事情聴取の実施場所は駅に近くて問題なく、提出書類の納期も十分に配慮してくれた。 ・もう少し親身になぜこのようなことが起きたのか聞いてもらいたかった。トラブルの原因は何だったのか、再発防止につながるような裁きが必要ではないか。 | <ul style="list-style-type: none"> ・指定機関の存在は知り合いに聞くまで知らなかった。第三者機関であること、公平性のある組織体であることが、もう少し伝わると良いと思った。 ・今の自分でも訴えることができ、申立ては無駄ではなかった。 ・結果には不満だが裁定により心の整理ができた。 ・事情聴取のため東京から来ていただき感謝する。解決できなかったことは残念だが、皆様方には大変お世話になった。 |

(4) 苦情処理手続に係る改善対応

生命保険相談所では、専門的な見地から説明を行うことで申出人が納得した案件においても、個別事情の聴取や申出人の意向をより深く把握すれば、苦情処理手続へ移行する可能性もあること、苦情処理手続に移行しなかった案件については、その後の申出人と各社との交渉状況をフォローすることで、苦情処理手続へ移行する可能性があること等が考えられることから、個別の事情を十分に把握し、申出人の意向を踏まえたより適切・迅速な対応を図るため、平成26年12月より順次、以下の苦情処理手続に係る改善対応を実施した。

◎苦情処理手続に係る改善対応（運営の見直し）

| カテゴリー | 内容 |
|----------------------|---|
| 1. 苦情対応に係る運営の見直し | <p><①苦情受付時対応の徹底></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情処理にあたって、申出人から苦情に至った事情を丁寧に聞き、画一的な説明を行うことなく、個別の事情を十分に把握し、申出人の主張や理由、意向を踏まえ、適切に苦情処理手続への案内を行う。 ・原則、苦情申出人に苦情処理手続への意向を確認し、希望があれば、速やかに同手続に移行する。 ・管理者による相談件数集計システムへの記録対応内容の日々チェック作業に関し、要員を増員し、チェック機能の強化する。 <p><②申出人と生保各社との交渉状況のフォローアップ態勢の強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情処理手続に移行しない案件に対し、申出人と生保会社との交渉状況のフォローアップを開始する。 <ul style="list-style-type: none"> ▶交渉継続案件に対するフォローアップの実施 <ul style="list-style-type: none"> 最終受付入力日から1か月経過後の時点で、申出人にその後の状況を確認する。 確認の結果、依然として苦情が未解決の場合、改めて苦情処理手続への意向を確認し、希望があれば必要な情報を収集し、速やかに同手続に移行する運用とする。 ▶苦情処理手続への意向確認強化 <ul style="list-style-type: none"> 苦情受付のクロージングの際に、①権利者本人からの申出である、②氏名・連絡先が明らかである、③申出人の生年月日・保険会社名・契約者名・被保険者名等の必要最低限の情報が取得できる、④申出人が移行を希望する場合、苦情処理手続に移行できる旨の案内を徹底する。 なお、高齢者や障害者の家族等、権利者本人からの申出ではない場合においては、苦情処理手続への移行について、個別の事情を踏まえて柔軟に対応する。 |
| 2. 苦情申出内容の分析結果に伴う見直し | <p><③実態的に苦情処理手続を行っている案件の管理区分の変更></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「連携対応」として管理している案件は、相談所が申出人と生保会社との間に介在して苦情解決に至っている事案であり、実態的に苦情処理手続を実施していることから、苦情処理手続として管理区分する。 ・管理区分の変更に伴い、今まで現地で苦情処理手続移行の判断をしていたが、生保協会相談室管理者のチェック体制を整備し、同手続への移行、進捗管理を行う。 <p><④苦情受付時に苦情処理手続に移行しなかった案件の区分の細分化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談所苦情対応の分類方法を細分化し、受付時点で苦情処理手続に移行しなかった案件に対して事由別のフォローアップを行い、苦情処理手続へ移行する可能性のある案件を積極的に捕捉する。 |

| カテゴリー | 内 容 |
|-------------------|--|
| 3. 業務運営・チェック体制の強化 | <⑤外部有識者によるチェック体制の強化> ・ 裁定諮問委員会において、業務改善策の実施状況等について報告する。 |
| | <⑥内部監査機能の強化> ・ 協会内部監査の監査項目に、業務改善策の実施状況についての検証を追加する。 |
| | <⑦マニュアルの整備> ・ 業務改善策に係る実務を『相談苦情対応基準書（内部マニュアル）』に反映する。 |

* 上記以外の改善対応

平成28年4月1日施行の「障害者差別解消法」への対応として、同年3月、生命保険相談室ならびに全連絡所に「拡大鏡」「筆談ボード」を配備した。

(5) 紛争解決手続に係る改善対応

生命保険相談所では、積極的に事情聴取（面談）を実施することにより、より柔軟な解決の糸口となる個別事情の把握に努め、それを踏まえたより一層の和解提案を行っていくため、平成27年7月より、以下の紛争解決手続に係る改善対応を実施した。

◎紛争解決手続に係る改善対応（柔軟な解決に向けた運営の見直し）

| カテゴリー | 内 容 |
|--------------------|--|
| 1. 積極的な事情聴取（面談）の実施 | <①全ての案件について事情聴取（面談）を案内> ・ 全ての案件について、申立て（申立書用紙送付）時に事情聴取（面談）実施の目的を明示のうえ、事情聴取の実施について案内し、申立人が事情聴取の実施を希望しない場合以外は事情聴取を実施する。また、事情聴取の実施を希望しない申立人についても、審理開始後、両当事者の主張や事実関係が明白でない場合は、裁定審査会委員の判断により、事情聴取を実施する場合があることを案内する。 ・ また、申立て時に事情聴取を希望しなかった場合であっても、その後の審理手続中に申立人から事情聴取の希望があった場合には、事情聴取を実施する。 |
| | <②本部・連絡所以外の場所で事情聴取を実施できる環境の整備> ・ 本部・連絡所への来訪が困難な高齢者・障害者等への対応として、タブレット端末を活用し、本部・連絡所以外の場所で事情聴取を実施できる環境を整備する。 |
| 2. 幅広い和解提案の実施 | <③個別事情を反映・考慮した積極的な和解提案の実施> ・ ADRの趣旨を踏まえ、法令や約款に重きを置くことなく、積極的に事情聴取を実施することにより、より柔軟な解決の糸口となる個別事情（保険会社側の不適切な対応等）の把握に努め、それらを反映・考慮した積極的な和解提案を行っていく。 |
| 3. 和解事案に対する認識共有 | <④チェックリストの活用> ・ 上記「2. 幅広い和解提案の実施」の対応を確実に実施していくため裁定審査会（各部会）での事案審理の際に考慮すべき事項をとりまとめた「チェックリスト」を作成し、事案毎に委員が同リストに基づき考慮すべき事項を確認することで、より柔軟な解決に向けた対応の確実な実施を図る。 |

7. 裁定諮問委員会の活動

生命保険相談所および裁定審査会の中立性・公正性を確保するため、運営状況のチェック等を行う提言・諮問機関として「裁定諮問委員会」を設置している。

裁定諮問委員会は、学者、弁護士、医師、消費者代表の学識経験者および協会常勤役員からなる5名の委員で構成し、生命保険相談所長（生命保険協会会長が兼務）からの諮問・相談に応じ、相談所の業務の公正・円滑な運営を図るため、必要に応じて提言・意見等を行い、生命保険相談所では、それを踏まえた業務改善を図っている。また、その内容等については、生命保険相談室から会員各社に報告を行っている。

生命保険相談室からは、年2回、相談所における相談・苦情の受付状況ならびに裁定審査会の活動状況等について報告を行っている。

◎裁定諮問委員会委員（順不同、敬称略）

| | |
|-------|-----------------|
| 山下友信 | 同志社大学大学院司法研究科教授 |
| 庭山正一郎 | あさひ法律事務所弁護士 |
| 山口徹 | 虎の門病院顧問 |
| 吉川萬里子 | 全国消費生活相談員協会理事長 |
| 若狭一郎 | 生命保険協会副会長 |

（平成28年4月1日現在）

裁定諮問委員会の開催について

平成27年度においては、上期は9月16日、下期は2月26日に開催し、当協会の取組み、相談・苦情の受付状況、裁定審査会の活動状況等について報告した。また、裁定審査会委員から具体的事案にもとづき解決に向けての考え方等について説明があり、諮問委員から意見等を聴取した。

◎上期（9月16日）の主な報告事項

(1)生命保険協会の取組み

- ・自助努力の役割・重要性の理解促進に向けた取組み（保険教育推進のための現状・課題分析及び報告書作成、保険教育に関する各社取組事例の共有化）

(2)生命保険相談所の活動報告

①相談・苦情対応の実施状況

相談・苦情受付及び苦情処理手続の流れ、相談・苦情の受付状況
苦情・紛争情報の会社へのフィードバック、苦情・紛争情報の公表
苦情処理手続の改善状況、苦情処理手続開始後の会社への対応
相談員の育成・研修状況

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

裁定手続の流れ（審理のプロセス）
裁定審査会における審理状況（他機関を含む和解状況、事情聴取実施状況等）
柔軟な解決（和解）に向けた取組み（紛争解決手続の改善状況）
簡易・迅速な紛争解決手続に向けた取組み、裁定審査会委員の人選（委嘱）等
利用者アンケート実施結果等、苦情処理委員会の処理態勢等
裁定審査会の運営状況、裁定事例

(裁定諮問委員からの意見・提言事項等およびそれを踏まえた改善対応等)

○苦情処理手続の改善状況について

・平成26年12月の苦情処理手続に係る改善対応以降、苦情受付件数のうち苦情処理手続移行割合が約5倍も上昇しているとのことだが、苦情処理手続への案内を丁寧にするだけで、ここまで同手続へ移行する件数・割合が増えるのか。何が大きく変わったのか。

→ 従来は、まずは当事者間で良く話し合っていたことを前提に、申出人が会社と交渉するにあたってのアドバイス等を中心に行う中で、適宜、苦情処理手続の案内を行ってきたが、平成26年12月からは、苦情処理手続の案内を確実にいき、申出人の意向を確認し、必要な情報が得られた場合には速やかに同手続に移行させる取扱いを徹底した結果、同手続への移行件数が増加した。今後も引き続き改善対応に取り組んでまいりたい。

・利用者として考えたとき、裁定審査会があることは必要だが、保険会社の苦情段階で解決せず、苦情の多くが紛争解決手続に回って申立件数が増えている状況が本当によいことかどうかは分からない。

→ 生保各社には、さまざまな場面で、苦情処理手続段階での苦情解決に向けてできる限り努力するよう引き続き依頼していく。

○柔軟な解決（和解）に向けた取組み（紛争解決手続の改善状況）について

・世の中が金融業界横並びに見るのは、ある程度やむを得ず、和解率が他業界ADRに比べ低いという点も一定の評価を受ける要因になりやすい。改善対応は今までの柔軟な解決に向けた取組みの延長線上の流れがさらに促進されたものと理解する。

・申立人等への全件事情聴取（面談）の実施は、個別事情の把握の他、申立人からきちんと話を聞くことで納得感が高まるという面もある。

→ ご意見を踏まえ、今後も引き続き改善対応に取り組んでまいりたい。

◎下期（2月26日）の主な報告事項

(1)生命保険協会の取組み

- ・社会保障制度改革に関する提言、保険教育に関する生命保険業界の取組事例集の作成
- ・「消費者の声」事務局活動報告

(2)生命保険相談所の活動報告

①相談・苦情対応の実施状況

相談・苦情受付及び苦情処理手続の流れ、相談・苦情の仕分け

相談・苦情の受付状況、苦情処理手続の改善状況、サポート（助言）状況

乗合代理店に係る苦情対応、相談員の育成・研修実施状況

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

裁定手続の流れ（審理のプロセス）

裁定審査会における審理状況（他機関を含む和解状況、事情聴取実施状況等）

柔軟な解決（和解）に向けた取組み（紛争解決手続の改善状況）

裁定審査会運営体制の見直し、利用者アンケート実施結果等

裁定審査会の運営状況、裁定事例

(3)苦情処理委員会の処理状況

(裁定諮問委員からの意見・提言事項等およびそれを踏まえた改善対応等)

○苦情処理手続の改善対応について

・苦情処理手続への移行が増え、手続実施の結果として、もともとの不満が多少とも前向きに解決する方向になっているのか、それとも申出人の主張はなかなか通らないのか。

→ 申出人にとって、紛争解決手続前の苦情処理手続の段階で解決することが望ましく、生保各社に対しては、できる限りこの手続の中で解決するよう依頼している。会社においても丁寧に対応しており、結果として、苦情処理手続の中で解決する割合が、従前は30%程度であったが、現在は50%程度に上がっている。今後も引き続き、申出人の意向等を踏まえ、苦情処理手続の中で早く解決するよう努めてまいりたい。

○裁定審査会の運営状況について

・和解事案の裁定概要も公表されるが、具体的な和解内容は様々であり、和解事案が増加しているなか、その辺のニュアンスが伝わるような対応は何かできないか。個別事案の具体的な和解内容の開示までは必要ないとしても、こうした方向（和解レベル）ということを示せば良いかと思う。

→ ご意見を踏まえ、他のADR機関の状況等も参考に検討してまいりたい。

8. 認定個人情報保護団体としての苦情受付状況

生命保険協会では、個人情報の保護に関する法律第37条の規定に基づく認定個人情報保護団体の業務として、個人情報の取扱いに関する苦情の解決を図っている。

平成27年度において、個人情報の取扱いに関して受け付けた苦情件数は24件であった。

主な苦情事例

- ・ 保険会社が勝手に契約者である私の住民票を閲覧していた。
- ・ 夫が亡くなり、保険金を受け取ったが、保険会社担当者が、夫の前妻に対して、私に支払われた保険金の内容を漏らした。
- ・ 契約手続時、不明なことがあった場合の連絡用に携帯電話番号を教えてもらった。その番号に、質問の連絡をしたところ、勝手にソーシャル・ネットワーキング・サービスに登録された。
- ・ 保険を申し込んだが、保険料を支払わず契約しないこととした。申込時に提出した個人情報の保存期間を聞いたところ、申込者からの照会に対応出来るよう、永久に保存すると言われた。
- ・ 私が契約者貸付に関する照会をしたことについて、募集担当者が私の知人に漏らした。
- ・ 契約の仮パスワードを設定した旨の葉書が届いた。内容が不明なため、保険会社の支社に問い合わせたところ、担当者が処理をしたため届いたと思われると言われたが、その担当者は全く知らない人であるし、私は仮パスワードの設定を依頼していない。
- ・ 契約更新時期を迎えたが、更新しなかった。保険会社に対し、個人情報の削除を求めたが、十分な根拠を示されることなく、削除を拒否された。削除するか、拒否理由を明確に示してほしい。
- ・ 解約手続きにおいて、本来必要ではない本人確認書類を提出させられた。返還を求めているが、応じてもらえない。
- ・ 契約者、被保険者であった母が死亡し、姉と私で保険金を受け取った。その後、私から契約申込書および名義変更請求書の写しがほしいと要求したところ、拒否された。

9. 苦情等関係情報の集約化・分析等を効果的に行う仕組み

当協会では、生命保険相談所等に寄せられた相談・苦情、意見・要望等を生命保険会社に正確・迅速に届けるとともに、苦情等の集約化と傾向・原因の分析と各社での共有化・取組方策等の情報交換を効果的に行い、各社の経営改善等に資することとしている。

平成27年度においても、当相談所に寄せられた苦情等の情報提供を行う「ボイス・レポート」の発行、当協会に寄せられる「苦情・相談」や「意見・要望」等の情報の集約・分析を行う「消費者の声」事務局（当協会内の横断的組織）の活動に取り組むとともに、「苦情情報等の更なる活用に向けた取組み」を引き続き実施した。

(1) 「ボイス・レポート」の発行等

相談所に寄せられた苦情等のお客様の声を迅速・正確に生命保険会社に届けるため、苦情項目別の件数一覧や代表的な苦情事例等を四半期ごとにまとめた「ボイス・レポート（全社版）」を、平成27年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、平成28年2月（第3四半期受付分）、同5月（第4四半期受付分）、にそれぞれ作成し、会員会社に情報提供するとともに当協会ホームページに掲載した。

また、個別会社に関する苦情等について全社状況と対比できる形にまとめ、四半期毎に「ボイス・レポート（個社版）」を作成し、各社経営層に直接報告した。

なお、苦情発生状況を考慮し、特に必要と認めた場合は当該会社の経営層に対し注意喚起（改善勧告）を行うことにしている。

(2) 「消費者の声」事務局の活動

生命保険各社の経営に消費者の声を反映させることを目的に、生命保険相談所に寄せられる苦情・相談、意見・要望や、消費者行政・団体やマスコミ等からの意見・要望の情報を集約化・原因分析を行う「消費者の声」事務局の活動を実施している。

「消費者の声」事務局では、平成26年度までに、以下のテーマを取り上げ、会員各社の好取組事例の収集を行い、会員会社にその結果をフィードバックし、各社のお客さま対応体制の改善に向けた参考資料を提供した。

【ご参考】これまでの取組みテーマ

第1回「配当」、第2回「手術給付金」、第3回「解約」、第4回「説明不十分」、第5回「表示」、第6回「保険料の収納、契約の保全、アフターフォロー」、第7回「高齢者」、第8回「手術給付金」、第9回「説明不十分」、第10回「解約手続」、第11回「高齢者（新契約関係）」、第12回「保全、アフターサービス」、第13回「転換」「高齢者」

平成27年度からは、会員各社ならびに当協会のPDCAサイクルに資する取組みの更なる高度化を図るべく、従来行っていた「消費者の声」事務局アンケートと、自主ガイドラインフォローアップアンケートを発展的に統合し、「Value Up アンケート」を実施している。

同アンケートの実施により、「ガイドラインに沿った会員各社の取組状況の確認」「ガイドラインに沿った会員各社の取組事例の収集・共有」および「ガイドラインの項目に関連した業界外部の声の提供」を行い、会員各社の更なる取組を後押ししている。

(3) 苦情情報等の更なる活用に向けた取組みについて

平成19年9月より、当会や会員各社に寄せられたお客さまの声を更に活用し、お客さまの理解促進を図るとともに、いただいたご意見・苦情等を生命保険事業に一層反映させるため、お客さまが抱かれる不満、不満等に対する会員各社の取組み、保険金等のお支払状況等の事例等を当会や会員各社のホームページにて順次情報開示していくこととした。20年9月からは各社に寄せられた苦情情報について当会ホームページに開示するとともに、さらに21年6月からは各社における「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」について、各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

○苦情情報等の概要

* 開示する情報は以下のとおり。（全て各社別）

- ①「苦情件数」（時系列推移も掲載）
- ②「苦情の内訳」（時系列推移も掲載）
- ③「苦情の主な事例」
- ④「苦情等の対応状況（改善事例）」
- ⑤「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」

* 情報開示にあたっては、苦情等の定義の統一化や、各社におけるシステム・業務運営態勢の整備に一定の準備期間が必要になることから、平成19年9月より、3段階に分けて順次開示していくことにしている。

○これまでの経緯

第1フェーズ（平成19年9月実施）

- ・当会に寄せられた苦情情報（上記①、②）を当会のホームページにて開示した。
- ・また、各社に寄せられた苦情情報等（上記③、④）を各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

第2フェーズ（平成20年9月実施）

各社における苦情の定義の統一化などを行った上で、

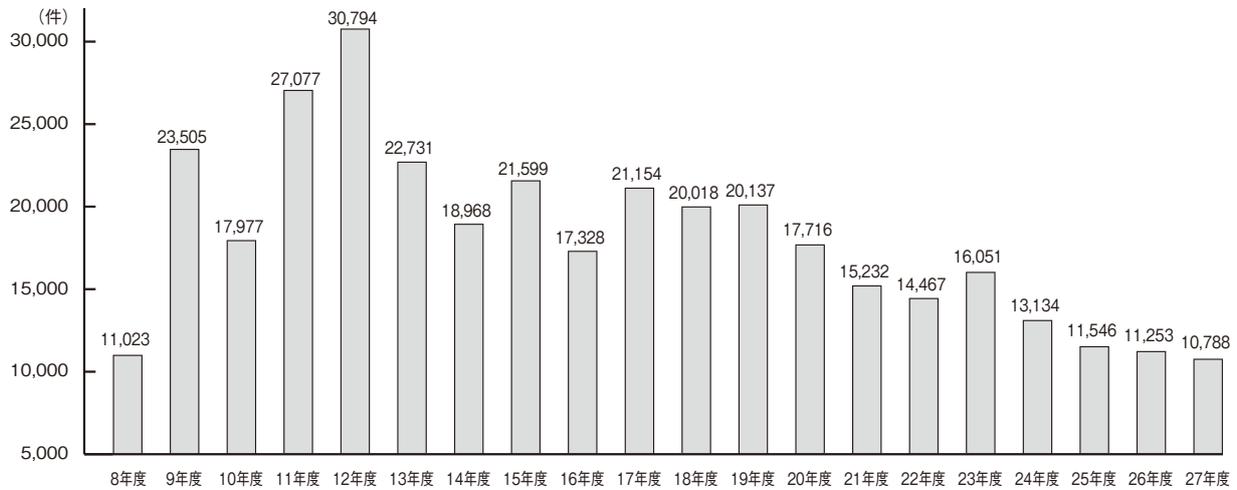
- ・当会及び各社に寄せられた苦情情報（上記①、②）を当会のホームページにて開示した。
- ・また、各社に寄せられた苦情情報等（上記③、④）を各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

第3フェーズ（平成21年6月実施）

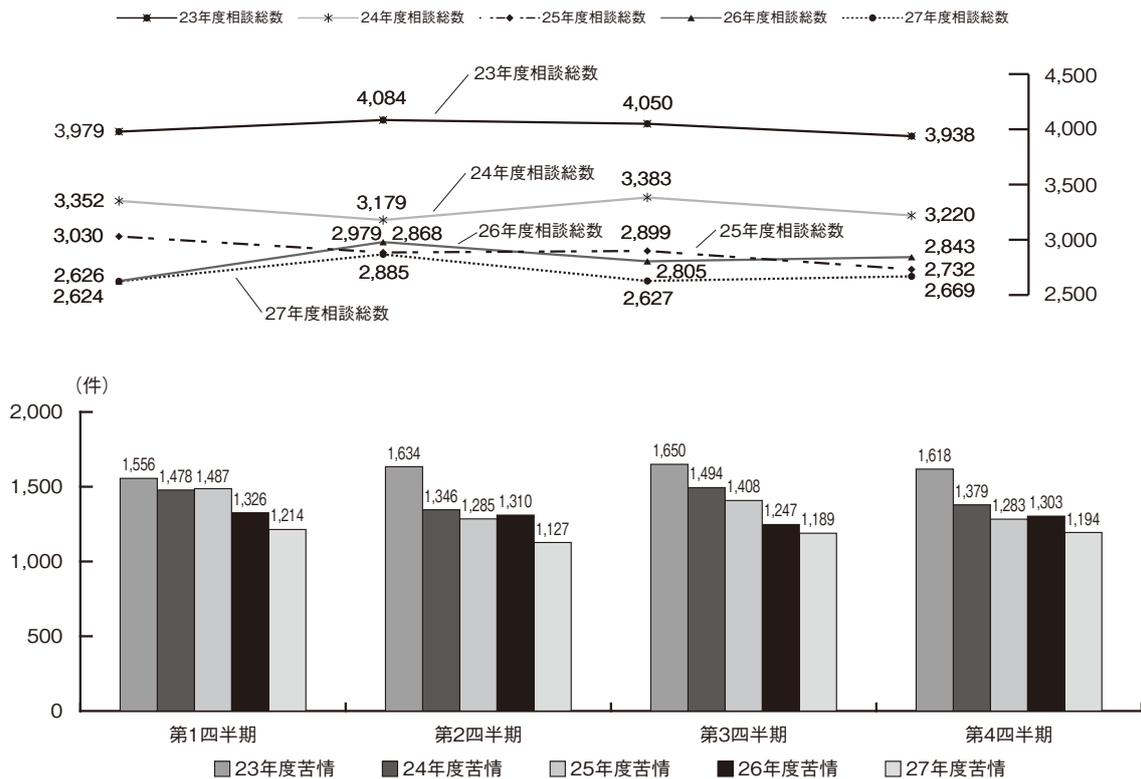
第2フェーズでの対応に加え、各社における「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」（上記⑤）について、各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

<資料編>

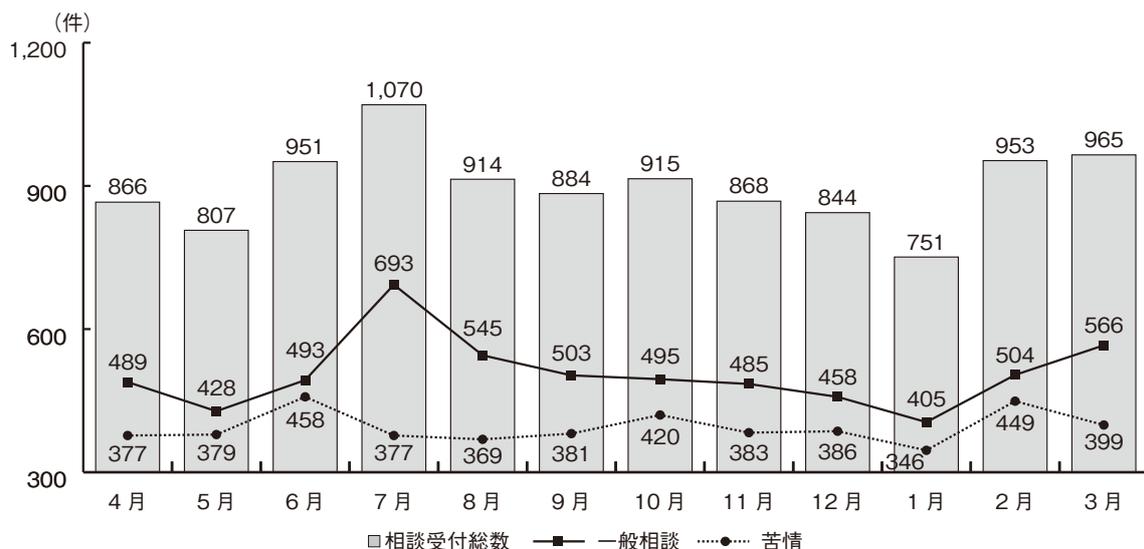
(資料1) 生命保険相談所受付件数の推移 (平成8年度～27年度)



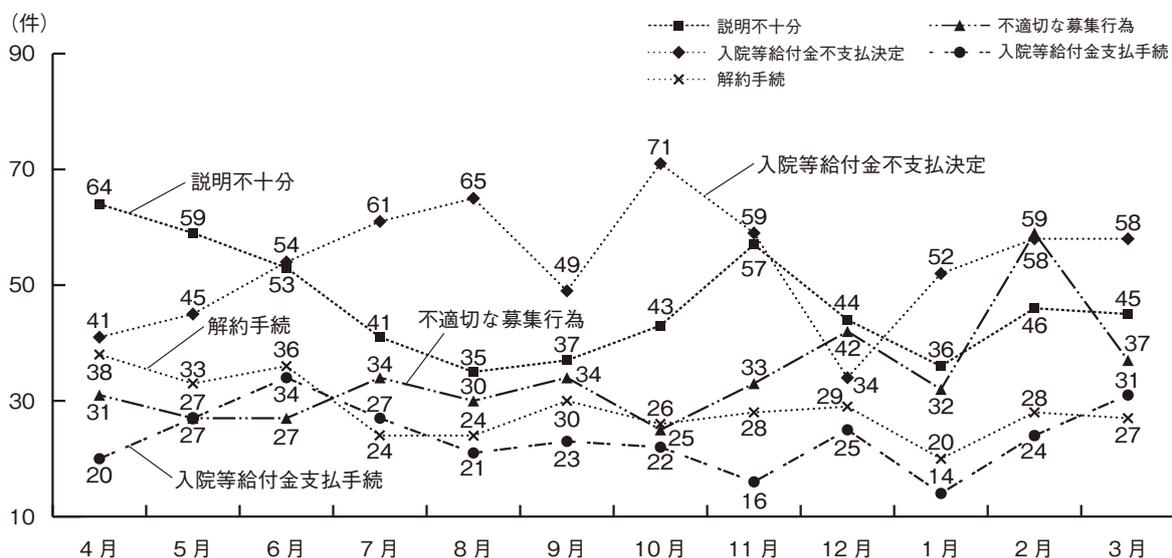
(資料2) 四半期別相談総数 (一般相談・苦情合計)・苦情件数の推移 (平成23年～27年度)



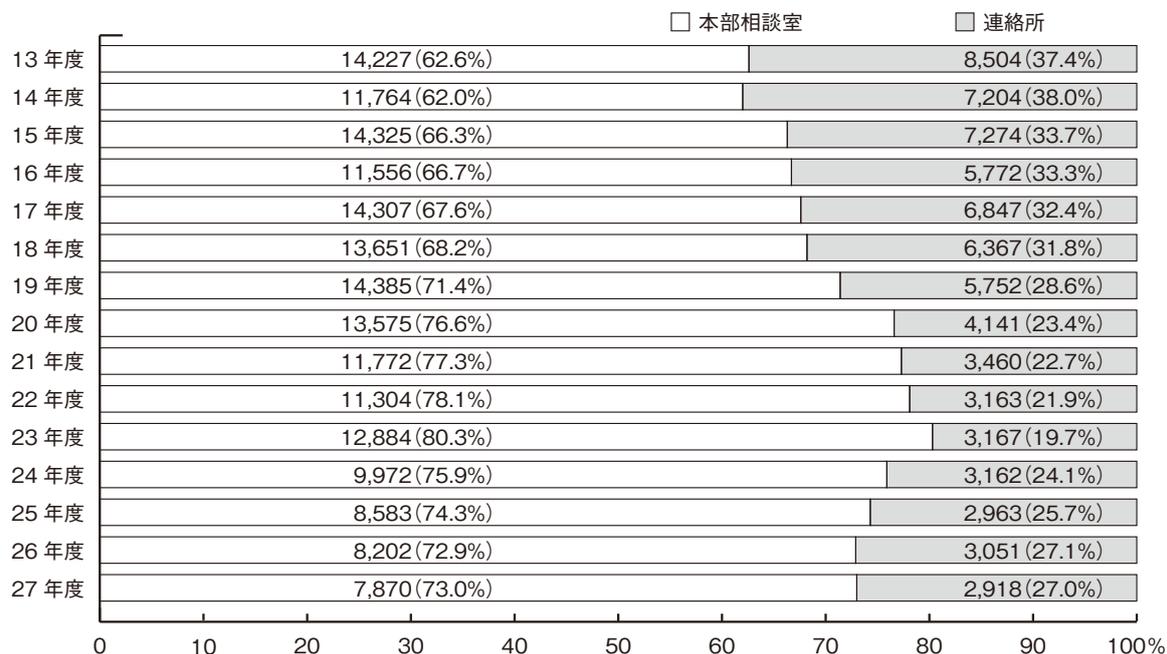
(資料3) 月別受付件数の推移 (平成27年度)



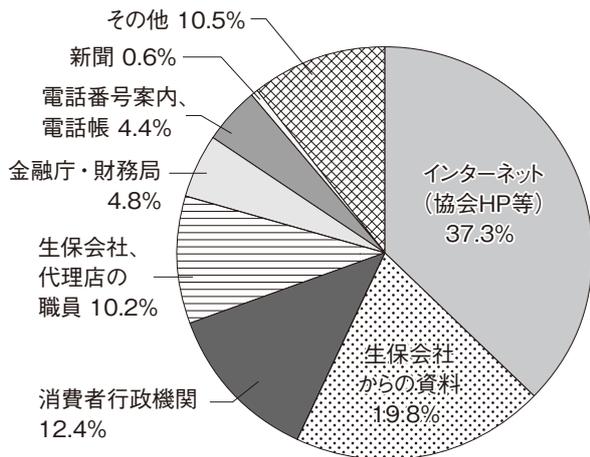
(資料4) 苦情内容 (上位5項目) の月別件数の推移 (平成27年度)



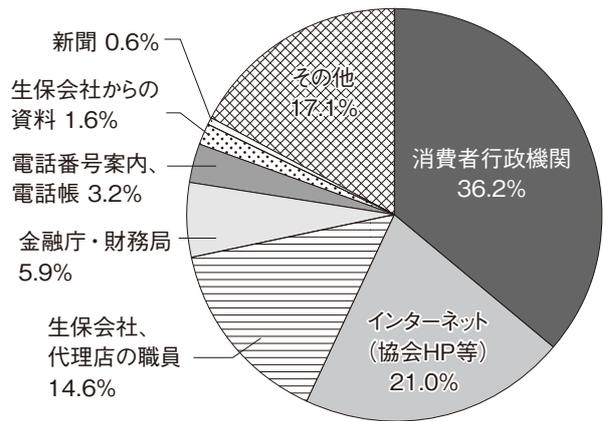
(資料5) 受付場所別件数の推移 (平成13年度～27年度)



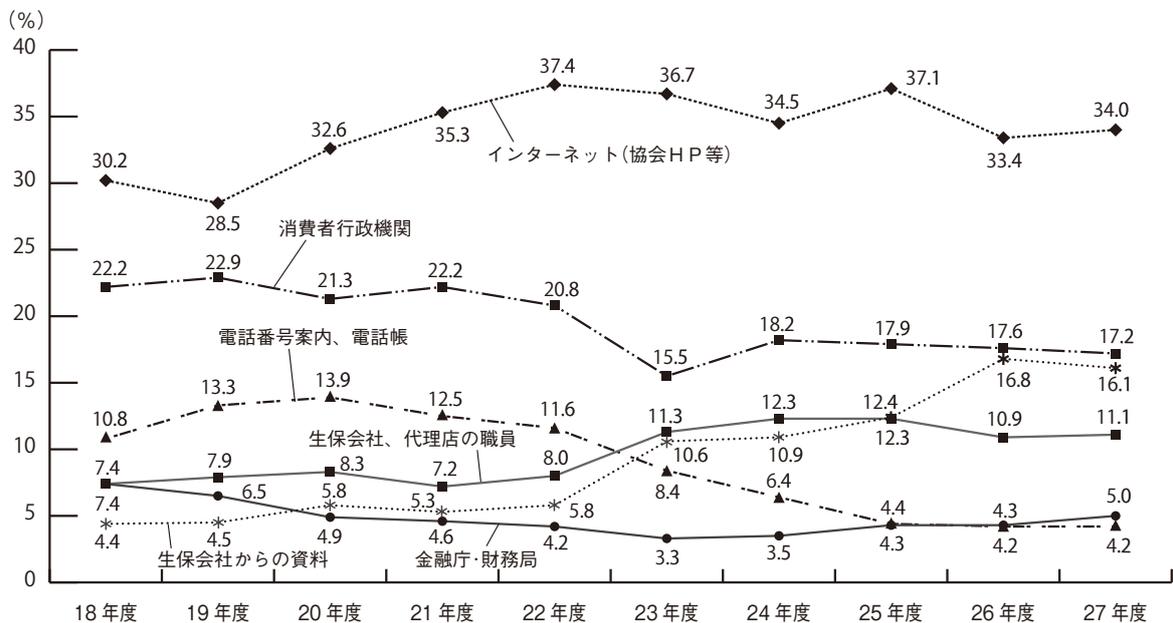
(資料6-1) 本部相談室認知経路別受付件数の占率 (平成27年度)



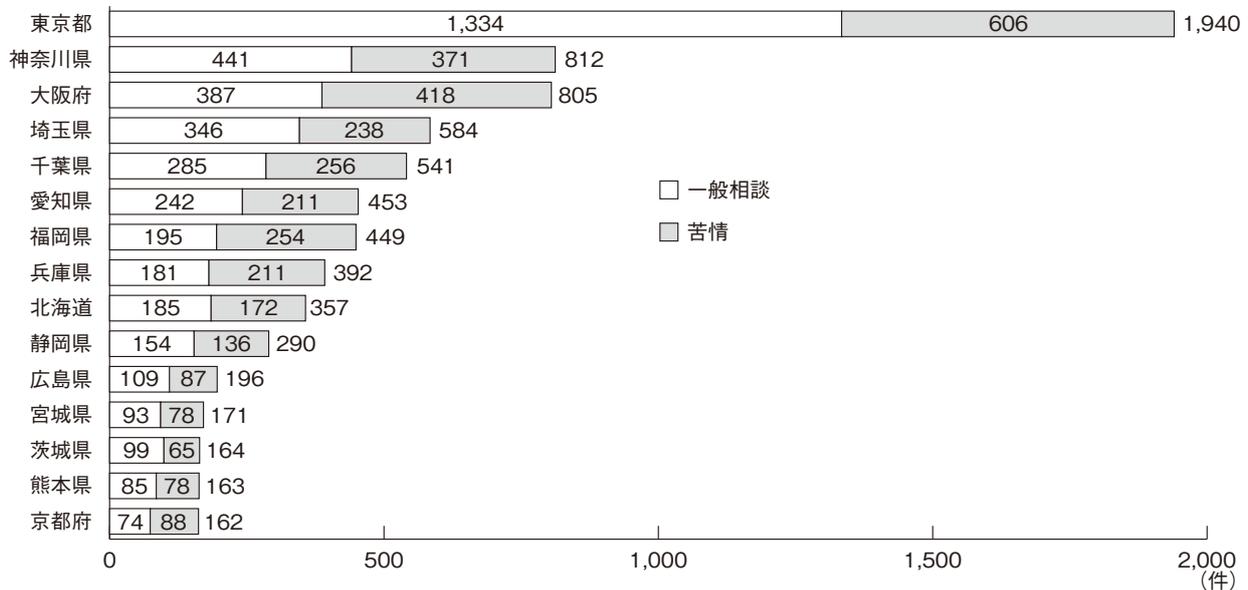
(資料6-2) 連絡所認知経路別受付件数の占率 (平成27年度)



(資料7) 生命保険相談所認知経路(上位6項目)別件数占率の推移(平成18年度~27年度)



(資料8) 相談者住所(上位15都道府県)別の相談件数(平成27年度)



(資料9) 一般相談内容（上位7項目）件数の推移（平成22年度～27年度）

| 順位 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|----|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 隣接業界 1,045件 13.3% | 隣接業界 1,356件 14.1% | 隣接業界 1,166件 15.7% | 隣接業界 996件 16.4% | 隣接業界 822件 13.5% | 隣接業界 806件 13.3% |
| 2 | 保険金・給付金 998件 12.7% | 契約有無照会 1,220件 12.7% | 契約有無照会 866件 11.6% | 契約有無照会 763件 12.5% | 保険金・給付金 742件 12.2% | 保険金・給付金 750件 12.4% |
| 3 | 会社の内容等 887件 11.3% | 保険金・給付金 984件 10.3% | 保険金・給付金 861件 11.6% | 保険金・給付金 725件 11.9% | 保障の見直し 715件 11.8% | 契約有無照会 685件 11.3% |
| 4 | 加入・保険種類 767件 9.8% | 会社の内容等 984件 10.3% | 会社の内容等 656件 8.8% | 保障の見直し 604件 9.9% | 契約有無照会 709件 11.7% | 保障の見直し 677件 11.2% |
| 5 | 生命保険相談所 702件 8.9% | 加入・保険種類 779件 8.1% | 保障の見直し 646件 8.7% | 加入・保険種類 503件 8.3% | 解約 591件 9.7% | 会社の内容等 573件 9.4% |
| 6 | 契約有無照会 613件 7.8% | 保障の見直し 689件 7.2% | 加入・保険種類 644件 8.7% | 会社の内容等 494件 8.1% | 加入・保険種類 499件 8.2% | 解約 545件 9.0% |
| 7 | 保障の見直し 452件 5.8% | 生命保険相談所 672件 7.0% | 税金 417件 5.6% | 解約 323件 5.3% | 会社の内容等 468件 7.7% | 加入・保険種類 417件 6.9% |

(資料10) 苦情内容（上位7項目）件数の推移（平成22年度～27年度）

| 順位 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|----|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1 | 入院等給付金不支払決定 952件 14.4% | 説明不十分 964件 14.9% | 説明不十分 764件 13.4% | 入院等給付金不支払決定 696件 12.7% | 入院等給付金不支払決定 716件 13.8% | 入院等給付金不支払決定 647件 13.7% |
| 2 | 説明不十分 839件 12.7% | 入院等給付金不支払決定 898件 13.9% | 入院等給付金不支払決定 702件 12.3% | 説明不十分 693件 12.7% | 説明不十分 662件 12.8% | 説明不十分 560件 11.9% |
| 3 | 解約手続 496件 7.5% | 解約手続 485件 7.5% | 解約手続 416件 7.3% | 解約手続 395件 7.2% | 不適切な募集行為 395件 7.6% | 不適切な募集行為 411件 8.7% |
| 4 | 入院等給付金支払手続 408件 6.2% | 不適切な募集行為 409件 6.3% | 不適切な募集行為 404件 7.1% | 不適切な募集行為 377件 6.9% | 解約手続 383件 7.4% | 解約手続 343件 7.3% |
| 5 | 不適切な募集行為 385件 5.8% | 入院等給付金支払手続 360件 5.6% | 入院等給付金支払手続 342件 6.0% | 満期保険金・年金等 294件 5.4% | 入院等給付金支払手続 332件 6.4% | 入院等給付金支払手続 284件 6.0% |
| 6 | 契約内容変更 290件 4.4% | 契約内容変更 264件 4.1% | 契約内容変更 271件 4.8% | 入院等給付金支払手続 292件 5.3% | 契約内容変更 256件 4.9% | 満期保険金・年金等 194件 4.1% |
| 7 | 配当内容 263件 4.0% | 契約引受関係 232件 3.6% | 満期保険金・年金等 212件 3.7% | 契約内容変更 250件 4.6% | 満期保険金・年金等 246件 4.7% | 契約内容変更 180件 3.8% |

(資料11) 紛争申立内容（上位5項目）件数の推移（平成22年度～27年度）

| 順位 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|----|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | 契約取消もしくは 契約無効請求 49件 28.5% | 契約取消もしくは 契約無効請求 83件 31.9% | 契約取消もしくは 契約無効請求 68件 32.7% | 契約取消もしくは 契約無効請求 84件 41.6% | 契約取消もしくは 契約無効請求 69件 35.6% | 契約取消もしくは 契約無効請求 92件 29.5% |
| 2 | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 45件 26.2% | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 46件 17.7% | 保全関係選及手続請求 43件 20.7% | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 33件 16.3% | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 42件 21.6% | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 80件 25.6% |
| 3 | 銀行等代理店販売に おける契約無効請求 41件 23.8% | 銀行等代理店販売に おける契約無効請求 37件 14.2% | 給付金請求 (入院・手術・障害等) 38件 18.3% | 保全関係選及手続請求 27件 13.4% | 保全関係選及手続請求 31件 16.0% | 保全関係選及手続請求 46件 14.7% |
| 4 | 保全関係選及手続請求 10件 5.8% | 保全関係選及手続請求 31件 11.9% | 銀行等代理店販売に おける契約無効請求 17件 8.2% | その他 23件 11.4% | その他 20件 10.3% | その他 33件 10.6% |
| 5 | 配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 10件 5.8% | 配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 18件 6.9% | その他 16件 7.7% | 配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 15件 7.4% | 保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 11件 5.7% | 配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 30件 9.6% |

(資料12) 平成27年度 利用者アンケートの集計結果

<参考>

実施状況：送付－141件（うち事情聴取あり112件）、回答あり－82件（同65件）、回答率：58.2%

| Q1-1 相談員の対応態度について | 占率 | | |
|-----------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①親切(丁寧)だった | 62% | 63% | 59% |
| ②どちらかと言えば親切(丁寧)だった | 17% | 19% | 14% |
| ③どちらとも言えない | 10% | 7% | 17% |
| ④どちらかと言えば親切(丁寧)ではなかった | 7% | 7% | 7% |
| ⑤親切(丁寧)ではなかった | 3% | 4% | 3% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q1-2 相談員のアドバイス有用度について | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①役に立った | 34% | 39% | 24% |
| ②どちらかと言えば役に立った | 28% | 28% | 28% |
| ③どちらとも言えない | 19% | 21% | 14% |
| ④どちらかと言えば役に立たなかった | 7% | 4% | 14% |
| ⑤役に立たなかった | 13% | 9% | 21% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q2-1 解決依頼から申立書用紙送付までの所要期間について | 占率 | | |
|----------------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①思ったよりも早かった | 8% | 11% | 3% |
| ②どちらかと言えば早かった | 22% | 25% | 17% |
| ③どちらとも言えない | 27% | 21% | 38% |
| ④どちらかと言えば時間がかかった | 26% | 26% | 24% |
| ⑤思ったよりも時間がかかった | 16% | 18% | 14% |
| 空欄・無回答 | 1% | 0% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q3-1 申立書の記入例等が役に立ったか | 占率 | | |
|-------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①役に立った | 36% | 44% | 21% |
| ②どちらかと言えば役に立った | 37% | 35% | 41% |
| ③どちらとも言えない | 16% | 14% | 21% |
| ④どちらかと言えば役に立たなかった | 2% | 0% | 7% |
| ⑤役に立たなかった | 5% | 4% | 7% |
| 空欄・無回答 | 3% | 4% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q3-3 審査会事務局職員のサポートについて | 占率 | | |
|---------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①役に立った | 35% | 44% | 17% |
| ②どちらかと言えば役に立った | 20% | 18% | 24% |
| ③どちらとも言えない | 19% | 16% | 24% |
| ④どちらかと言えば役に立たなかった | 3% | 5% | 0% |
| ⑤役に立たなかった | 6% | 4% | 10% |
| ⑥書面のみで説明は受けていない(照会しなかった) | 17% | 14% | 24% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q4-1 委員構成・審理方法について | 占率 | | |
|-----------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①特に問題ない | 50% | 61% | 28% |
| ②中立性・公正性の面で問題がある | 31% | 25% | 45% |
| ③その他 | 19% | 14% | 28% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q5-1(事情聴取実施事案) 事情聴取の実施方法について | 占率 | | |
|---------------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①特に問題なかった | 48% | 59% | 30% |
| ②問題がある | 19% | 17% | 22% |
| ③その他改善の余地を感じた | 31% | 22% | 48% |
| 空欄・無回答 | 2% | 2% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q5-1(事情聴取不実施事案) 事情聴取の不実施について(複数回答含む) | 占率 | | |
|---|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①特に問題なかった | 40% | 47% | 20% |
| ②書面手続きを更に実施してほしい | 10% | 7% | 20% |
| ③事情聴取を実施してほしい | 30% | 40% | 0% |
| ④その他の手続きを実施してほしい | 10% | 7% | 20% |
| 空欄・無回答 | 10% | 0% | 40% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q5-3 テレビ会議による事情聴取について | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①特に問題なかった | 51% | 67% | 29% |
| ②問題がある | 20% | 4% | 41% |
| ③その他改善の余地を感じた | 20% | 17% | 24% |
| 空欄・無回答 | 10% | 13% | 6% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q6-1 申立受理から裁定書受領までの所要期間について | 占率 | | |
|--------------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①思ったよりも早かった | 9% | 9% | 10% |
| ②どちらかと言えば早かった | 13% | 16% | 7% |
| ③どちらとも言えない | 26% | 21% | 34% |
| ④どちらかと言えば時間がかかった | 21% | 23% | 17% |
| ⑤思ったよりも時間がかかった | 29% | 30% | 28% |
| 空欄・無回答 | 2% | 2% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q7-1 裁定書の記載内容について | 占率 | | |
|----------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①分かり易かった | 27% | 33% | 14% |
| ②どちらかと言えば分かり易かった | 21% | 18% | 28% |
| ③どちらとも言えない | 24% | 21% | 31% |
| ④どちらかと言えば分かりにくかった | 13% | 14% | 10% |
| ⑤分かりにくかった | 9% | 5% | 17% |
| 空欄・無回答 | 6% | 9% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q8-1 負担に感じた項目について(複数回答) | 占率 | | |
|----------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①申立書の作成 | 42% | 45% | 36% |
| ②反論書や追加資料の作成・提出 | 27% | 25% | 32% |
| ③事情聴取の実施自体 | 8% | 9% | 7% |
| ④事情聴取の実施場所 | 6% | 5% | 7% |
| ⑤その他 | 15% | 14% | 16% |
| 空欄・無回答 | 2% | 3% | 2% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q9-1 知り合いへの相談所の紹介について | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①紹介してもよい | 63% | 79% | 31% |
| ②紹介しない | 21% | 9% | 45% |
| ③どちらとも言えない | 15% | 12% | 21% |
| 空欄・無回答 | 1% | 0% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q10 裁定審査会の認知経路について | 占率 | | |
|-----------------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①インターネット(協会ホームページ等) | 22% | 30% | 7% |
| ②消費者行政機関(消費生活センター、国民生活センター、法テラス等) | 30% | 26% | 38% |
| ③当会相談所(生命保険相談室・地方事務室)の相談員 | 9% | 9% | 10% |
| ④生命保険会社(職員、代理店等) | 16% | 18% | 14% |
| ⑤生命保険会社の募集資料 | 1% | 0% | 3% |
| ⑥金融庁金融サービス利用者相談室、財務局・財務事務所 | 9% | 9% | 10% |
| ⑦その他 | 10% | 9% | 14% |
| 空欄・無回答 | 1% | 0% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q11-1 相談所のホームページについて | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①見たことがある(11-2 及び 11-3 へ) | 53% | 56% | 48% |
| ②見たことはない(11-4 へ) | 43% | 40% | 48% |
| 空欄・無回答 | 3% | 4% | 3% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q11-2 相談所 HP の情報量について | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①十分な内容 | 18% | 21% | 13% |
| ②普通 | 67% | 67% | 69% |
| ③不足している | 14% | 12% | 19% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q11-3 相談所 HP の文章や構成等について | 占率 | | |
|-----------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①分かり易い | 20% | 21% | 19% |
| ②普通 | 65% | 67% | 63% |
| ③分かりにくい | 12% | 6% | 25% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

| Q11-4 相談所 HP を見なかった理由 | 占率 | | |
|--------------------------|------|------|------|
| | | 和解 | 不調 |
| ①HPがあることを知らなかった | 47% | 50% | 43% |
| ②インターネットを閲覧できる環境がない | 26% | 15% | 43% |
| ③HPを見る必要がなかった | 15% | 20% | 7% |
| ④その他 | 12% | 15% | 7% |
| 空欄・無回答 | 0% | 0% | 0% |
| | 100% | 100% | 100% |

(資料13) 平成26年度利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する対応・改善状況等

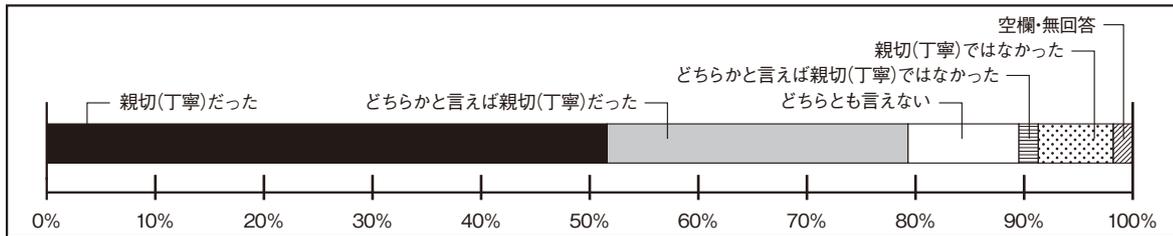
平成26年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況

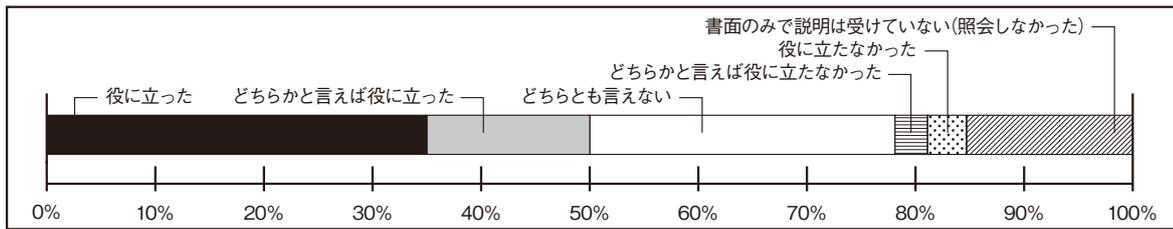
| | 対象者数 | 回答数 | 回答率 |
|------|------|-----|-------|
| 和解事案 | 38 | 34 | 89.5% |
| 不調事案 | 83 | 24 | 28.9% |
| 全事案 | 121 | 58 | 47.9% |

◎主な設問への回答状況

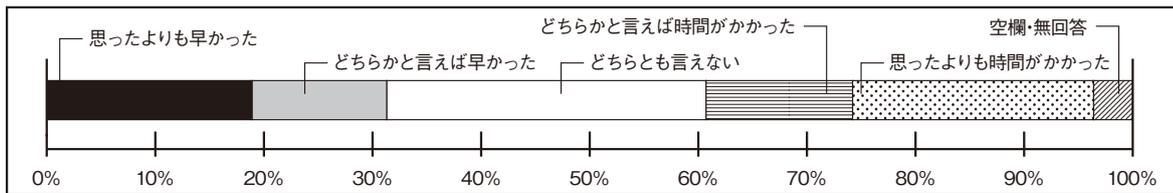
(1)相談員の対応態度について



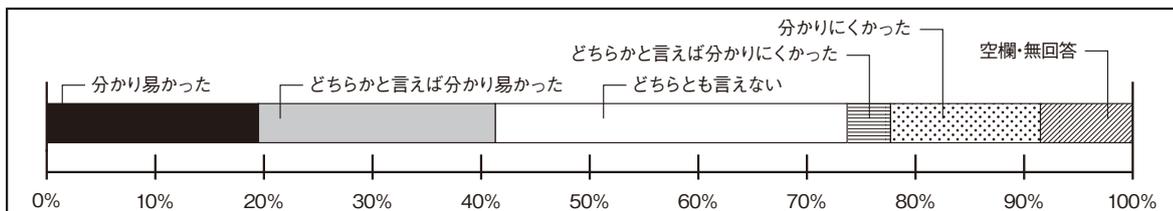
(2)裁定審査会事務局職員のサポートについて



(3)申立受理から結論が出るまでの所要期間について



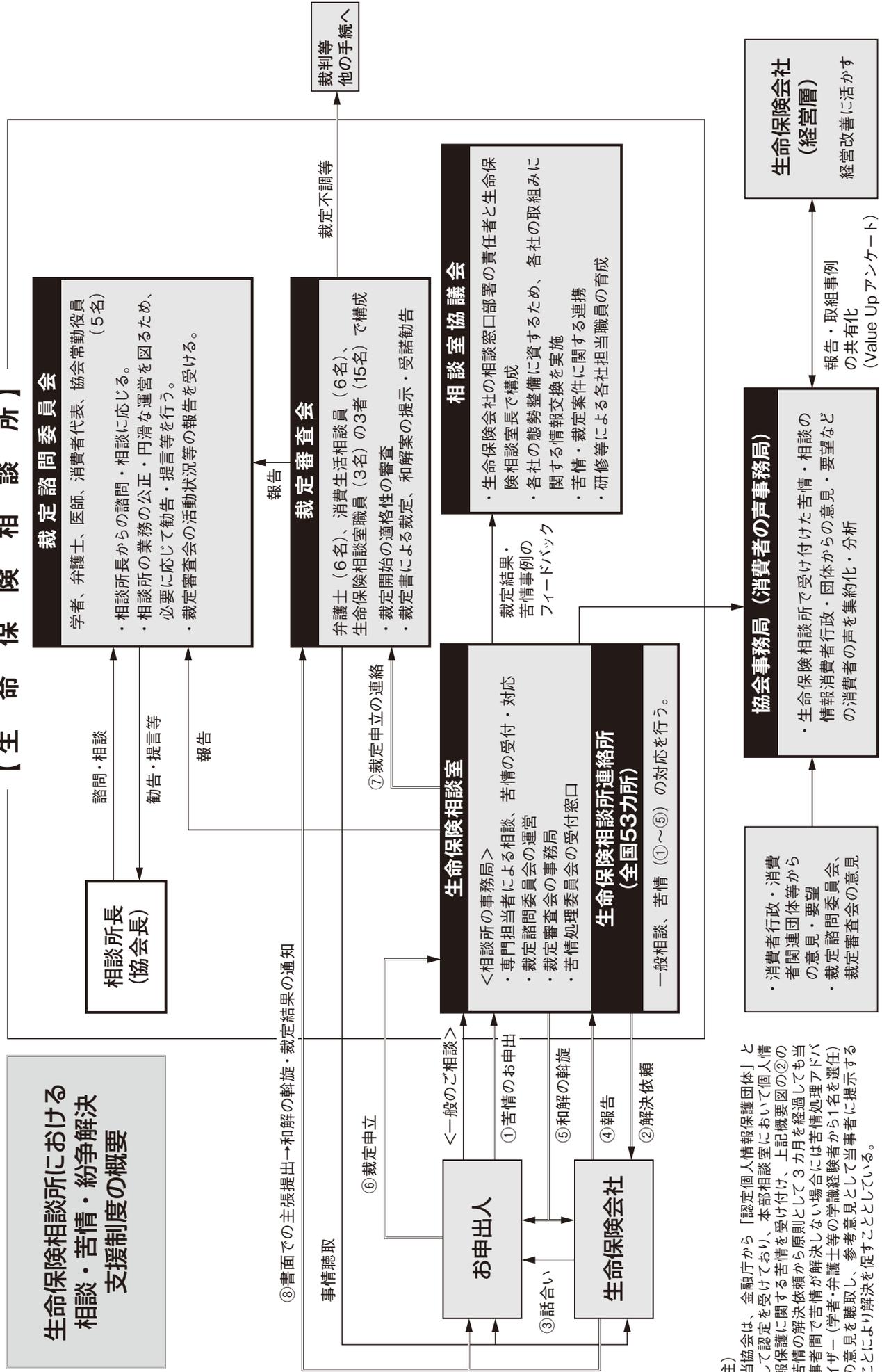
(4)裁定書の記載内容について



◎ご意見・ご要望に対する主な対応・改善状況等

| ご意見・ご要望の内容 | 対応・改善状況等 |
|--|---|
| <p>苦情解決手続（相談員のアドバイス）について 「相談員による紛争解決手続の案内の際、裁定審査会について具体的な手続の説明がなかったので、基本的な手続の流れの説明もほしかった」（申立人）</p> | <p>相談員に対しアンケートの内容をフィードバックするとともに、苦情解決手続の案内や申立書用紙送付の案内を行う際、苦情申出者に対し大まかな裁定手続の流れについて説明することを、研修会等を通じてあらためて指導しています。また、相談苦情対応マニュアルのなかにその旨記載しました。今後とも、お客様への応対力を含め人材育成に努めてまいります。</p> |
| <p>裁定申立書の作成について 「申立書用紙に同封された『裁定審査会ご利用の手引き』は裁定手続の流れや申立書の作成要領が分かり易く記載されており、とても役立つ」「申立書作成にあたり、用語や表現等に慣れていないので、具体的な記入例等を記載してほしい」（申立人）</p> | <p>申立書用紙に同封している「裁定審査会ご利用の手引き」に掲載のある申立書用紙の記載要領について、具体的な記載例を充実することとし、申立書作成負担の軽減を今まで以上に図りました。</p> |
| <p>裁定審査会事務局職員サポートについて 「対応が親切で分かり易く説明してくれた」「申立書用紙送付時や相手方会社の主張書面送付時に書類のみ送付され、作成・対応方法等のアドバイスがなかった」（申立人）</p> | <p>現在、上記のとおり、申立書用紙送付にあたって「裁定審査会ご利用の手引き」を同封し、作成負担感の軽減を図っていますが、「裁定審査会事務局への問い合わせが可能であること」を、同手引きや書類の送付状のなかで更に強調することにより、対応に困った際には気軽にアドバイスを求めることができるようにしました。</p> |
| <p>事情聴取の実施について 「事情聴取は、申立人の不満の焦点を把握するために役立ち、書面では十分に説明できない面もあるので、実施してほしい」（申立人）</p> | <p>裁定審査会では、従来より、当事者の主張や事実関係が明白と思われる事案以外の申立てについては積極的に事情聴取を実施してまいりましたが、利用者の手続の納得感を踏まえ、当事者の主張・事情等をより一層把握するため、平成27年7月より原則事情聴取を実施するようになりました。</p> |
| <p>テレビ会議による事情聴取について 「地元で実施できたので、移動時間も交通費もかからず、体力的にも楽だった」「少し声が聞きにくい時があり、また画面もクリアではないので、直接面談の方が言葉が伝わり易いのではないか」（申立人、相手方）</p> | <p>平成27年1月よりテレビ会議機器のリプレースを行ったことにより、マイクの集音性や画面の解像度が高くなり、裁定審査会委員の表情等がよく見えるようになり、より直接面談に準じた事情聴取が実施できるようになりました。</p> |
| <p>裁定審査会の審理方法について 「裁定審査会の判断について、裁判手続と異なり、申立人が主張する論点以外の事情で和解提案されるケースがあるが、裁定審査会が消費者保護の観点から運営されているものと理解している」（相手方）</p> | <p>ADR（裁判外紛争解決手続）では、裁判手続（請求主義）と異なり、厳格な弁論主義は採用しておりませんので、裁定審査会では、トラブルの原因となった周辺事情等も考慮のうえ、個別紛争の解決を柔軟かつ迅速に図ることを第一義としています。今後とも、消費者と事業者との交渉力・情報力等の格差も勘案のうえ、申立人の主張範囲に必ずしも限定されない審理手続を図ってまいります。</p> |

【生命保険相談所】



(注) * 当協会は、金融庁から「認定個人情報保護団体」として認定を受けており、本部相談室において個人情報保護に関する苦情を受け付け、上記概要図の②の苦情の解決依頼から原則として3カ月を経過しても当事者間で苦情が解決しない場合には苦情処理アドバイザー (学者・弁護士等の学識経験者から1名を選任) の意見を聴取し、参考意見として当事者に提示することにより解決を促すこととしている。

生命保険各社相談窓口一覧(五十音順)

平成28年7月1日現在

| |
|--|
| アクサ生命保険株式会社 〒108-8020 港区白金1-17-3 NBFプラチナタワー カスタマーサービス統括部 お客様相談グループ フリーダイヤル 0120-030-775 |
| アクサダイレクト生命保険株式会社 〒102-0083 千代田区麹町3-3-4 KDX麹町ビル8階 カスタマーサービスセンター(お電話受付窓口) フリーダイヤル 0120-953-831 |
| 朝日生命保険相互会社 〒100-0004 千代田区大手町2-6-1 お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-714-532 |
| アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社) 〒182-8006 調布市小島町2-33-2 アフラックスエア コールセンター フリーダイヤル 0120-5555-95 |
| アリアンツ生命保険株式会社 〒107-0051 港区元赤坂1-6-6 安全ビル お客さま相談デスク フリーコール 0120-953-863 |
| AIG富士生命保険株式会社 〒542-0081 大阪市中央区南船場1-18-11 富士火災大阪本社ビル 総合サービスセンター フリーダイヤル 0120-211-901 |
| SBI生命保険株式会社(旧:ピーシーエー) 〒163-0822 新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル お客様コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-272-811 |
| エヌエス生命保険株式会社(旧:アイエヌジー) 〒102-0094 千代田区紀尾井町4-1 ニューオータニガーデンコート26階 サービスセンター フリーダイヤル 0120-521-513 |
| オリックス生命保険株式会社 〒190-0012 立川市曙町2-22-20 立川センタービル カスタマーサービスセンターお客さま相談窓口 フリーダイヤル 0120-227-780 |
| カーディフ生命保険会社 〒150-0031 渋谷区桜丘町20-1 渋谷インフォスタワー9階 カスタマーサービスセンター 0120-820-275 |
| 株式会社かんぽ生命保険 〒141-0001 品川区北品川5-6-1 大崎ブライトタワー21階 かんぽコールセンター フリーダイヤル 0120-552-950 |
| クレディ・アグリコル生命保険株式会社 〒105-0021 港区東新橋1-9-2 汐留住友ビル15階 カスタマーサービスセンター フリーコール 0120-60-1221 |
| ジブラルタ生命保険株式会社 〒108-8228 港区港南1丁目2番70 品川シーズンテラス9階(2016年7月19日以降) 〒100-8953 千代田区永田町2丁目13番10号 ブルデンシャルタワー20階(2016年7月15日まで) コールセンター フリーダイヤル 0120-37-2269 |
| 住友生命保険相互会社 〒540-8512 大阪市中央区城見1-4-35 コールセンター フリーダイヤル 0120-307-506 |
| ソニー生命保険株式会社 〒164-8660 中野区本町2-46-1 中野坂上サンブライトツイン カスタマーセンター フリーダイヤル 0120-158-821 |
| ソニーライフ・エイゴン生命保険株式会社 〒150-0001 渋谷区神宮前5-52-2 青山オーバルビル お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-966-066 |
| 損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険株式会社 〒163-8626 新宿区西新宿6-13-1 新宿セントラルパークビル お客さま相談室 フリーダイヤル 0120-273-211 |
| 第一生命保険株式会社 〒100-8411 千代田区有楽町1-13-1 第一生命コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-157-157 |
| 第一フロンティア生命保険株式会社 〒141-0032 品川区大崎2-11-1 大崎ウイズタワー17階 お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-876-126 |
| 大同生命保険株式会社 〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-2-1 コールセンター フリーコール 0120-789-501 |
| 太陽生命保険株式会社 〒103-6031 中央区日本橋2-7-1 お客様サービス推進部(ご来社窓口)/お客様サービスセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-97-2111 |
| チューリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド(チューリッヒ生命) 〒182-0026 調布市小島町1-32-2 京王調布小島町ビル お客様相談部 フリーダイヤル 0120-860-129 |

| |
|--|
| T&Dフィナンシャル生命保険株式会社 〒105-0023 港区芝浦1-1-1 浜松町ビルディング16階 お客様相談課(ご来社窓口)/お客様サービスセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-301-396 (旧営業支社を通じてご加入のお客さま) |
| 東京海上日動あんしん生命保険株式会社 〒100-0005 千代田区丸の内1-2-1 東京海上日動ビルディング新館 お客様相談コーナー(ご来社窓口)/カスタマーセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-302-572 (金融機関・来店型保険ショップ等を通じてご加入のお客さま) |
| 日本生命保険相互会社 〒541-8501 大阪市中央区今橋3-5-12 ニッセイコールセンター(生命保険のお手続きやお問合せ) フリーダイヤル 0120-201-021 |
| ネオファースト生命保険株式会社(旧:損保ジャパンDIY) 〒141-0032 品川区大崎二丁目11-1 大崎ウイズタワー コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-312-201 |
| 富国生命保険相互会社 〒100-0011 千代田区内幸町2-2-2 富国生命ビル1階 お客さま窓口(本社) 〒530-0018 大阪市北区小松原町2-4 大阪富国生命ビル4階 お客さま窓口(大阪) お客さまセンター フリーダイヤル 0120-259-817 |
| フコクしんらい生命保険株式会社 〒160-6132 新宿区西新宿8-17-1 お客さまサービス室 フリーダイヤル 0120-700-651 |
| ブルデンシャル生命保険株式会社 〒100-0014 千代田区永田町2-13-10 ブルデンシャルタワー カスタマーサービスセンター フリーダイヤル 0120-810-740 |
| PGF生命(ブルデンシャル ジブラルタ ファイナンシャル生命保険株式会社) 〒102-8015 千代田区一番町21番地 一番町東急ビル コールセンター フリーダイヤル 0120-56-2269 (金融機関等を通じてご加入のお客さま) フリーダイヤル 0120-28-2269 (旧大和生命にてご加入のお客さま) |
| マスマチュアル生命保険株式会社 〒141-6023 品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower カスタマーサービスセンター フリーダイヤル 0120-817-024 |
| マニライフ生命保険株式会社 〒163-1430 新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー30階 コールセンター フリーダイヤル 0120-063-730 変額年金/投資型商品カスタマーセンター フリーダイヤル 0120-925-008 |
| 三井生命保険株式会社 〒100-8123 千代田区大手町2-1-1 お客様サービスセンター(お電話受付窓口) フリーダイヤル 0120-318-766 |
| 三井住友海上あいおい生命保険株式会社 〒104-8258 中央区新川二丁目27番2号 東京住友ツインビルディング西館 お客さま相談デスク フリーダイヤル 0120-324-386 |
| 三井住友海上プライマリー生命保険株式会社 〒103-0028 中央区八重洲1-3-7 八重洲ファーストフィナンシャルビル15階 お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-125-104 |
| みどり生命保険株式会社 〒114-8595 北区王子6-3-43 コールセンター フリーダイヤル 0120-566-322 |
| 明治安田生命保険相互会社 〒100-0005 千代田区丸の内2-1-1 コミュニケーションセンター フリーダイヤル 0120-662-332 |
| メットライフ生命保険株式会社 〒130-0012 墨田区太平4-1-3 オリナスタワー28階 お客様相談室 フリーダイヤル 0120-880-533 |
| メディケア生命保険株式会社 〒135-0033 江東区深川1-11-12 住友生命清澄パークビル コールセンター フリーダイヤル 0120-315056 |
| ライフネット生命保険株式会社 〒102-0083 千代田区麹町2-14-2 麹町NKビル5階 コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-205-566 |
| 楽天生命保険株式会社 〒158-0094 世田谷区玉川1-14-1 楽天クリムゾンハウス お客様サポートデスク フリーコール 0120-977-010 |

生命保険協会ホームページアドレス
<http://www.seiho.or.jp/>

★各社の社名、相談窓口の住所、電話番号等は変更となる場合があります。
最新の内容は、生命保険協会のホームページでご確認いただけます。
★各社のホームページには、生命保険協会のホームページからリンクできます。

生命保険相談所一覽

●生命保険相談室：東京

〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1新国際ビル3階 生命保険協会内 03(3286)2648

●連絡所

平成28年7月1日現在

| | |
|---|----------------|
| 札幌 〒060-0005 札幌市中央区北5条西5丁目2-12 住友生命札幌ビル8階 | ☎ 011(222)1388 |
| 函館 〒040-0001 函館市五稜郭町1-14 五稜郭114ビル8階 | ☎ 0138(54)0292 |
| 旭川 〒070-0031 旭川市1条通9-50-3 旭川緑橋通第一生命ビル5階 | ☎ 0166(25)5166 |
| 苫小牧 〒060-0005 札幌市中央区北5条西5丁目2-12 住友生命札幌ビル8階 | ☎ 011(222)1388 |
| 釧路 〒085-0014 釧路市末広町9-2-5 日本生命釧路末広町ビル6階 | ☎ 0154(22)6027 |
| 帯広 〒080-0010 帯広市大通南10-8 帯広フコク生命ビル2階 | ☎ 0155(26)3827 |
| 北見 〒090-0040 北見市大通西4-4-1 住友生命北見ビル4階 | ☎ 0157(22)3885 |
| 青森県 〒030-0862 青森市古川2-20-6 AQUA古川2丁目ビル4階 | ☎ 017(776)1348 |
| 岩手県 〒020-0021 盛岡市中央通2-1-21 東日本不動産盛岡ファーストビル6階 | ☎ 019(653)1726 |
| 宮城県 〒980-0802 仙台市青葉区二日町12-30 日本生命仙台勾当台西ビル3階 | ☎ 022(224)3221 |
| 秋田県 〒010-0951 秋田市山王3-1-12 太陽生命秋田ビル6階 | ☎ 018(865)0016 |
| 山形県 〒990-0031 山形市十日町2-4-19 ハーモニー山形ビル7階 | ☎ 023(631)1694 |
| 福島県 〒963-8002 郡山市駅前2-10-15 三共郡山ビル北館8階 | ☎ 024(922)2863 |
| 茨城県 〒310-0062 水戸市大町1-2-6 三井生命水戸ビル4階 | ☎ 029(227)3932 |
| 栃木県 〒320-0026 宇都宮市馬場通3-2-1 宇都宮朝日生命館5階 | ☎ 028(636)2437 |
| 群馬県 〒371-0026 前橋市大手町2-6-17 住友生命前橋ビル11階 | ☎ 027(223)2802 |
| 埼玉県 〒330-0845 さいたま市大宮区仲町2-75 大宮フコク生命ビル8階 | ☎ 048(644)5001 |
| 千葉県 〒260-0015 千葉市中央区富士見2-15-11 日本生命千葉富士見ビル6階 | ☎ 043(225)6467 |
| 神奈川県 〒231-0012 横浜市中区相生町6-113 オーク桜木町ビル10階 | ☎ 045(641)6998 |
| 新潟県 〒950-0088 新潟市中央区万代4-1-11 太陽生命新潟ビル7階 | ☎ 025(245)8981 |
| 山梨県 〒400-0031 甲府市丸の内2-30-3 甲府丸の内ビル5階 | ☎ 055(228)7565 |
| 長野県 〒390-0874 松本市大手3-4-5 明治安田生命松本大手ビル7階 | ☎ 0263(35)8132 |
| 富山県 〒930-0005 富山市新桜町4-28 朝日生命富山ビル4階 | ☎ 076(433)7352 |
| 石川県 〒920-0919 金沢市南町6-1 朝日生命金沢ビル2階 | ☎ 076(231)1945 |
| 福井県 〒910-0005 福井市大手3-2-1 日本生命福井大手ビル3階 | ☎ 0776(25)0107 |
| 岐阜県 〒500-8842 岐阜市金町4-30 明治安田生命岐阜金町ビル7階 | ☎ 058(263)7547 |
| 静岡県 〒420-0857 静岡市葵区御幸町5-9 静岡フコク生命ビル7階 | ☎ 054(253)5712 |

| | |
|---|----------------|
| 愛知県 〒460-0004 名古屋市中区新栄町1-1 明治安田生命名古屋ビル6階 | ☎ 052(971)5233 |
| 三重県 〒514-0009 津市羽所町375 百五・明治安田ビル8階 | ☎ 059(225)7439 |
| 滋賀県 〒520-0056 大津市末広町1-1 日本生命大津ビル8階 | ☎ 077(525)6677 |
| 京都府 〒600-8492 京都市下京区四条通新町東入ル月鉾町62 住友生命京都ビル6階 | ☎ 075(255)0891 |
| 大阪府 〒541-0043 大阪市中央区高麗橋4-3-10 日生伏見町ビル新館2階 | ☎ 06(4708)5132 |
| 兵庫県 〒650-0032 神戸市中央区伊藤町111 神戸商工中金ビル7階 | ☎ 078(332)6269 |
| 奈良県 〒640-8241 奈良市高天町10-1 T.T.ビル2階 | ☎ 0742(26)1851 |
| 和歌山県 〒640-8157 和歌山市八番丁11 日本生命和歌山八番丁ビル8階 | ☎ 073(432)1936 |
| 鳥取県 〒680-0822 鳥取市今町2-251 日本生命鳥取駅前ビル5階 | ☎ 0857(24)3523 |
| 島根県 〒690-0007 松江市御手船場町553-6 松江駅前エスビル6階 | ☎ 0852(24)7229 |
| 岡山県 〒700-0023 岡山市北区駅前町1-9-15 明治安田生命岡山ビル6階 | ☎ 086(225)6681 |
| 広島県 〒730-0011 広島市中区基町11-13 合人社広島紙屋町アネクス2階 | ☎ 082(223)4331 |
| 山口県 〒750-0012 下関市観音崎町11-6 朝日生命下関ビル1階 | ☎ 083(223)1476 |
| 徳島県 〒770-0841 徳島市八百屋町2-11 ニッセイ徳島ビル10階 | ☎ 088(654)4009 |
| 香川県 〒760-0017 高松市番町1-7-5 明治安田生命高松ビル4階 | ☎ 087(821)2659 |
| 愛媛県 〒790-0005 松山市花園町1-3 日本生命松山市駅前ビル6階 | ☎ 089(946)3583 |
| 高知県 〒780-0870 高知市本町2-2-34 明治安田生命高知ビル8階 | ☎ 088(873)3304 |
| 福岡 〒810-0001 福岡市中央区天神1-6-8 天神ツインビル12階 | ☎ 092(715)1875 |
| 北九州 〒802-0003 北九州市小倉北区米町2-1-2 小倉第一生命ビル2階 | ☎ 093(531)8760 |
| 佐賀県 〒840-0801 佐賀市駅前中央1-9-45 三井生命佐賀駅前ビル8階 | ☎ 0952(24)2082 |
| 長崎県 〒850-0032 長崎市興善町2-21 明治安田生命長崎興善町ビル9階 | ☎ 095(827)4459 |
| 熊本県 〒860-0803 熊本市中央区新市街11-18 熊本第一生命ビル9階 | ☎ 096(324)1871 |
| 大分県 〒870-0035 大分市中央町1-1-5 第一生命大分ビル3階 | ☎ 097(534)2130 |
| 宮崎県 〒880-0806 宮崎市広島1-18-13 第一生命ビル6階 | ☎ 0985(28)7335 |
| 鹿児島県 〒892-0844 鹿児島市山之口町12-14 太陽生命鹿児島ビル4階 | ☎ 099(223)6027 |
| 沖縄県 〒900-0015 那覇市久茂地1-12-12 ニッセイ那覇センタービル4階 | ☎ 098(862)1771 |

【ご相談受付時間】9:00~17:00(土・日曜、祝日を除く)