

相談所レポート

No.93

〈平成28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28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	18
(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) 本部相談室・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・リポート」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（51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28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>

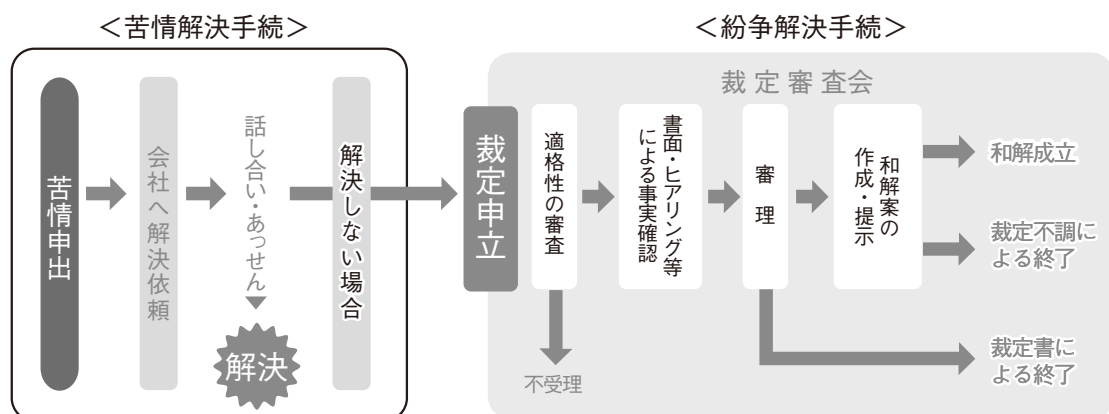
生命保険に関する「苦情」については、保険商品の仕組みおよび業界の取組状況等について説明や助言を行ったり、生命保険会社の本社・支社と連携して対応することにより、解決を図っている。

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。



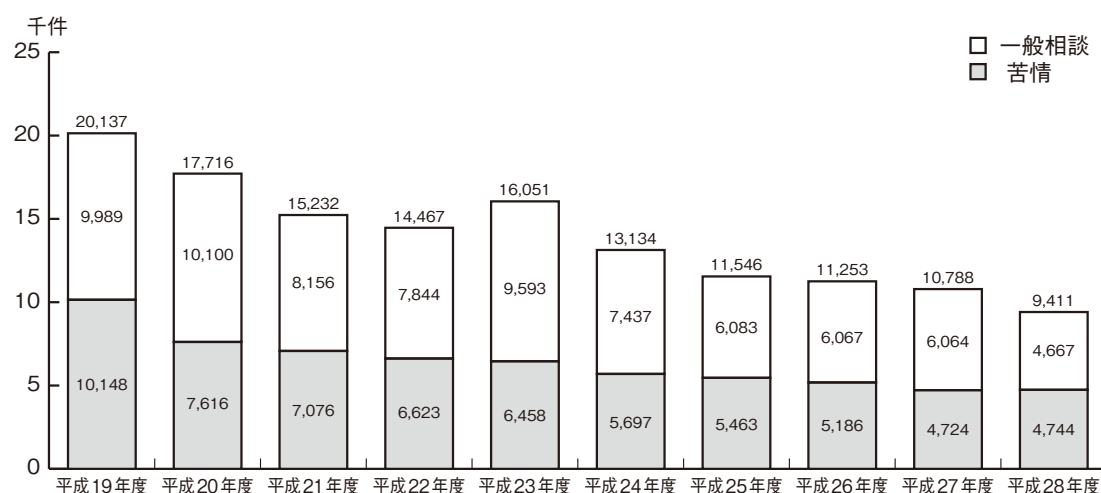
1. 平成28年度の生命保険相談所受付状況……図表1、図表2参照

当相談所が平成28年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は9,411件で、前年度より1,377件、12.8%の減少となっている。

平成23年度から、5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4,667件で、前年度より1,397件、23.0%の減少となった。また、苦情は4,744件で、前年度より20件、0.4%増加している。

（図表1）相談所受付件数の推移（過去10年）



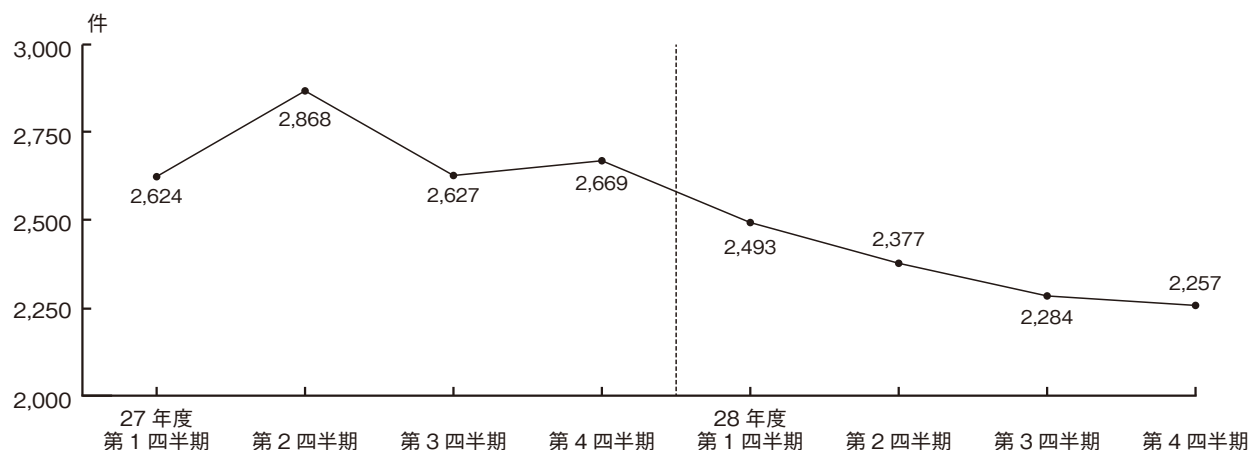
（図表2）一般相談・苦情項目別受付件数

項 目（内 容）		28年度			27年度	
		件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
一 般 相 談	新契約関係	621件	13.3%	89.1%	697件	11.5%
	収納関係	102	2.2	92.7	110	1.8
	保全関係	892	19.1	58.9	1,514	25.0
	保険金・給付金関係	641	13.7	85.5	750	12.4
	その他	2,411	51.7	80.6	2,993	49.4
	小 計	4,667件	100.0%	77.0%	6,064件	100.0%
苦 情	新契約関係	1,512件	31.9%	103.7%	1,458件	30.9%
	収納関係	281	5.9	91.8	306	6.5
	保全関係	1,105	23.3	91.9	1,202	25.4
	保険金・給付金関係	1,457	30.7	103.9	1,402	29.7
	その他	389	8.2	109.3	356	7.5
	小 計	4,744件	100.0%	100.4%	4,724件	100.0%
合 計		9,411件	—	87.2%	10,788件	—

(1) 四半期別受付件数……図表3参照

平成28年度は、平成27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2,500件を下回った。また、第4四半期は、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

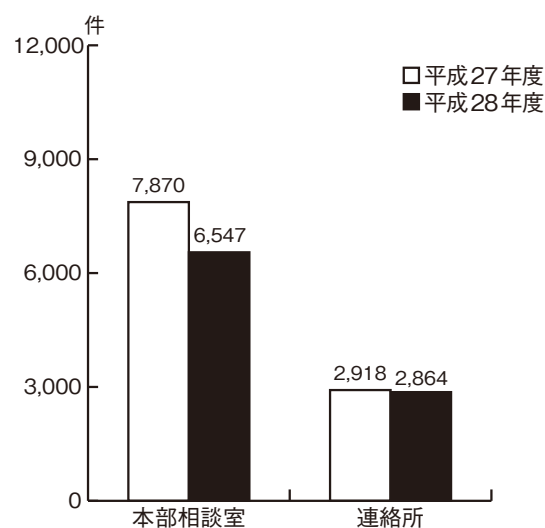
男女別受付件数をみると、男性は4,309人（占率45.8%）、女性は5,102人（同54.2%）で、前年度からほぼ横ばいであった。

(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51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69.6%（前年度73.0%）、連絡所は30.4%（同27.0%）となっており、前年度と比べて本部相談室の占率が低下している。

(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9,120件で、全体の96.9%と大半を占めている。

「訪問」は238件、2.5%、「文書」によるものは53件、0.6%となっており、傾向に大きな変化はない。

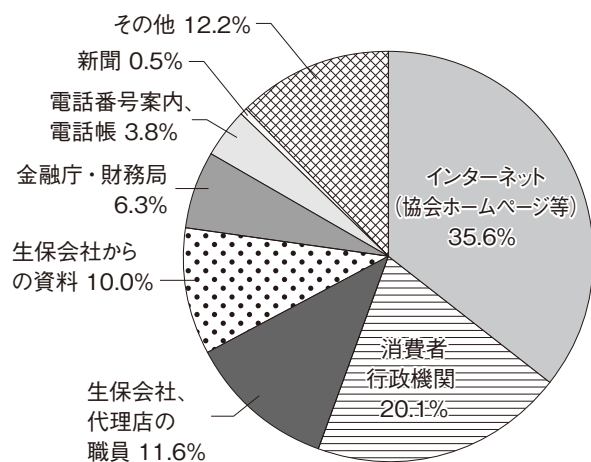
(5) 相談所認知経路別受付件数（判明分のみ）……図表5参照

認知経路別受付件数をみると、「インターネット（生命保険協会のホームページ等）」によるものが2,691件で、判明分7,564件の35.6%（前年度34.0%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の1,519件、20.1%（同17.2%）である。

第3位は、「生保会社、代理店の職員」で879件、11.6%（同11.1%）となっている。

なお、第4位の「生保会社からの資料」の占率は2年連続で減少している。

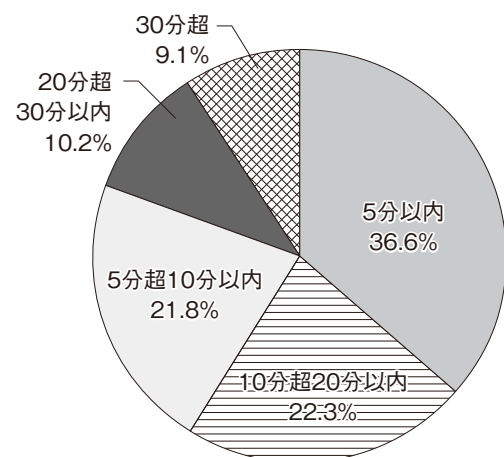
（図表5）相談所認知経路別受付件数占率



(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9,358件を対象にしているが、「5分以内」が3,426件で最も多く、36.6%（前年度42.5%）となっており、以下、「10分超20分以内」が2,091件で22.3%（同20.9%）、「5分超10分以内」が2,042件で21.8%（同20.6%）、「20分超30分以内」は951件で10.2%（同8.6%）、「30分超」は848件で9.1%（同7.4%）となっている。1件あたりの平均相談時間は、前年度（12分10秒）を上回る、13分30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28年度に受け付けた一般相談は4,667件で、前年度に比べ23.0%の減少となった。内容別にみると、「保険金・給付金」が641件（占率13.7%）で最も多く、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2位は「契約有無照会」の591件（同12.7%）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3位は、「隣接業界」の582件（同12.5%）で、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が、件数は前年度より3割近く減少している。

第4位は「会社の内容等」の451件（同9.7%）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い。

第5位は「保障の見直し」の408件（同8.7%）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が、件数は前年度より約4割減少している。

第6位は「加入・保険種類」の399件（同8.5%）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。

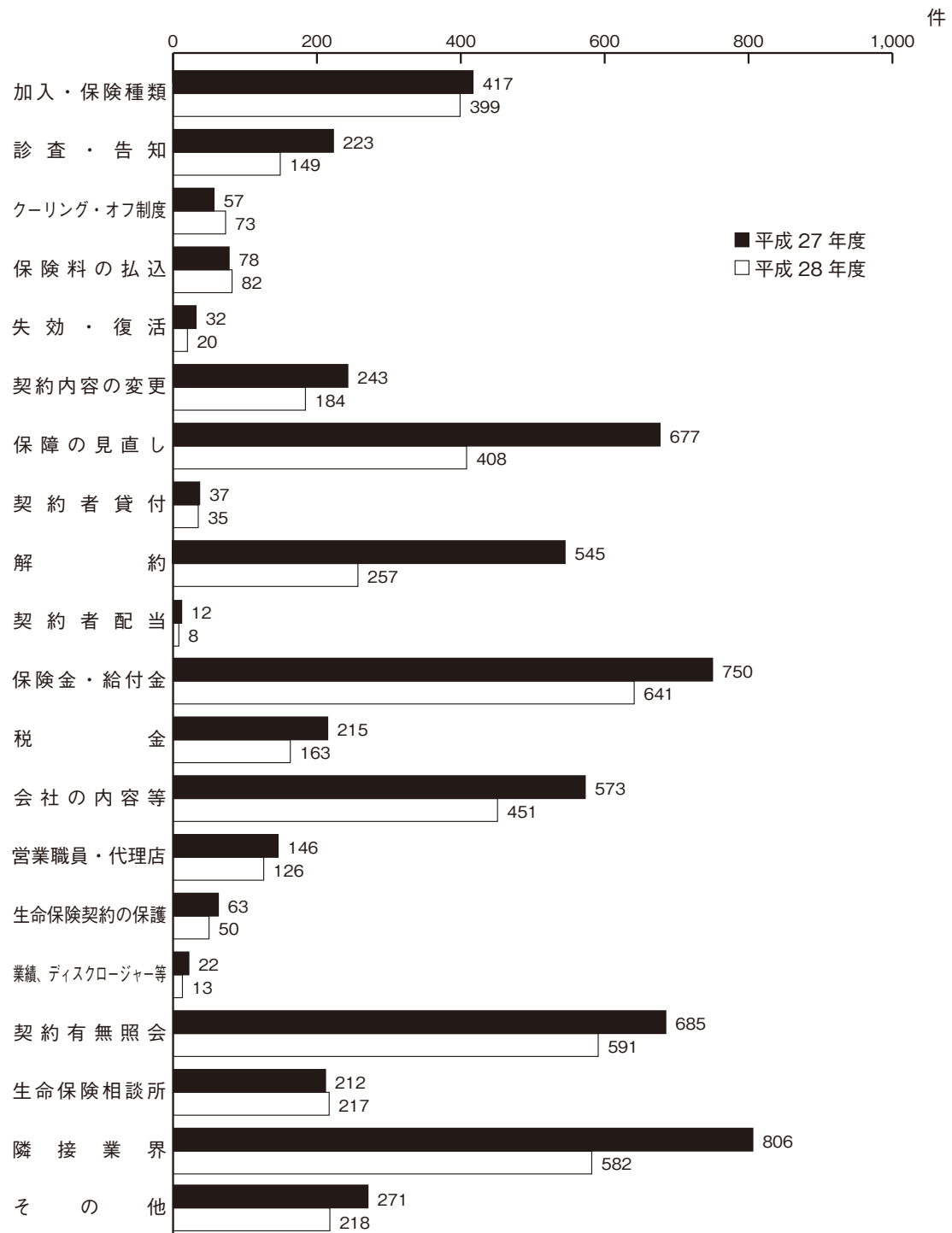
第7位は「解約」の257件（同5.5%）で、解約返戻金や解約手続に関する照会が多く、解約の取消しに関する照会も寄せられているが、件数は前年度より5割以上減少している。

第8位以降は、8位「その他」、9位「生命保険相談所」、10位「契約内容の変更」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	28年度			27年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
加 入 ・ 保 険 種 類	399件	8.5%	95.7%	417件	6.9%
診 査 ・ 告 知	149	3.2	66.8	223	3.7
ク ー リ ン グ ・ オ フ 制 度	73	1.6	128.1	57	0.9
保 険 料 の 払 込	82	1.8	105.1	78	1.3
失 効 ・ 復 活	20	0.4	62.5	32	0.5
契 約 内 容 の 変 更	184	3.9	75.7	243	4.0
保 障 の 見 直 し	408	8.7	60.3	677	11.2
契 約 者 貸 付	35	0.7	94.6	37	0.6
解 約	257	5.5	47.2	545	9.0
契 約 者 配 当	8	0.2	66.7	12	0.2
保 険 金 ・ 給 付 金	641	13.7	85.5	750	12.4
税 金	163	3.5	75.8	215	3.5
会 社 の 内 容 等	451	9.7	78.7	573	9.4
営 業 職 員 ・ 代 理 店	126	2.7	86.3	146	2.4
生 命 保 険 契 約 の 保 護	50	1.1	79.4	63	1.0
業 績 ・ デ ィ ス ク ロ ー ジ ャ ー 等	13	0.3	59.1	22	0.4
契 約 有 無 照 会	591	12.7	86.3	685	11.3
生 命 保 険 相 談 所	217	4.6	102.4	212	3.5
隣 接 業 界	582	12.5	72.2	806	13.3
そ の 他	218	4.7	80.4	271	4.5
合 計	4,667件	100.0%	77.0%	6,064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

- ・ 80歳になり、保障がなくなってしまうので、医療保険に加入したいが、取り扱っている保険会社を教えてください。
- ・ 未成年の子どもの学資保険加入を検討しているが、保険金額に制限があるのか。
- ・ 翌年度から保険料が上がるとの報道があるが、今のうちに保険に加入した方がよいか。

診査・告知

- ・ 既往症があるが、加入できる医療保険はあるか。

- ・腸に異物があり、手術をしたが、医師は「何でもない」と言っているのに、告知はしなくてもよいのか。
- ・数年前に保険に加入したが、通院を告知していなかった。どうすればよいのか。

契約内容の変更

- ・パッケージ型の保険を契約しているが、一部の特約だけを止めることはできないのか。
- ・死亡保険金受取人が死亡したので、変更したい。公益法人など、第三者の指定は可能か。
- ・遺言による死亡保険金受取人の変更について教えてほしい。

保障の見直し

- ・定年退職すると収入が減るので、特約の一部解約を検討しているが、どこまで解約すべきか。
- ・更新時に保険料が上がるようだが、他の保険会社を含めて保障の見直しを検討したいので、相談に乗ってほしい。
- ・銀行の窓口で投資型年金と豪ドル建終身保険に加入したが、よく理解できていないので、どのような保険なのか教えてほしい。

解約

- ・解約をスムーズに行いたいので、方法を教えてほしい。
- ・解約返戻金が支払ってきた保険料よりも少ないのは何故か、商品内容も含め、教えてほしい。
- ・契約者である親が認知症となり、保険を解約しようとしたところ、成年後見人からの申し出が必要と言われたが、本当か。

保険金・給付金

- ・数年前に亡くなった夫の書類を整理したら、保険証券が出てきたが、どうしたらよいのか。
- ・給付金を請求したところ、確認の調査をするというが、一般的に行われているのか。
- ・毎年、年金を受け取っているが、今般、保険会社からマイナンバーを申告するよう依頼があった。これは対応しないとイケないのか。

税金

- ・生命保険料控除証明書はいつ誰に送られるのか。
- ・死亡保険金に対する税金について教えてほしい。
- ・今年から年金を受け取ることになったが、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、今は何という名前の保険会社になっているのか。
- ・〇〇生命のパンフレットが届いたが、信頼のおける会社なのか。

契約有無照会

- ・親が亡くなったため、加入していた保険の内容を照会したい。
- ・親が認知症になったため、加入している保険がないか、今のうちに調べておきたい。
- ・家族が自分に保険を掛けていないか調べてほしい。

隣接業界

- ・損害保険会社の医療保険について教えてほしい。
- ・県民共済の給付金支払いについて話を聞きたい。
- ・少額短期保険について教えてほしい。

3. 苦情受付状況………図表9 参照

平成28年度の苦情件数は4,744件で、前年度（4,724件）より20件、0.4%増加した。

月別の苦情件数を見ると、6月（434件）が最も多く、以下、10月（428件）、9月（421件）の順となっている。

四半期別では、第4四半期（1,134件）が最も少なくなったほか、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	28年度			27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	420件	8.9%	102.2%	411件	8.7%
	不適切な告知取得	64	1.3	84.2	76	1.6
	不適切な話法	179	3.8	113.3	158	3.3
	説明不十分	575	12.1	102.7	560	11.9
	事務取扱不注意	15	0.3	107.1	14	0.3
	契約確認	2	0.0	100.0	2	0.0
	契約引受関係	132	2.8	106.5	124	2.6
	証券未着	10	0.2	166.7	6	0.1
	その他	115	2.4	107.5	107	2.3
	小 計	1,512件	31.9%	103.7%	1,458件	30.9%
収納 関係	集 金	11件	0.2%	57.9%	19件	0.4%
	口座振替・送金	39	0.8	86.7	45	1.0
	職域団体扱	12	0.3	120.0	10	0.2
	保険料払込関係	81	1.7	105.2	77	1.6
	保険料振替貸付	19	0.4	59.4	32	0.7
	失効・復活	103	2.2	101.0	102	2.2
	その他	16	0.3	76.2	21	0.4
	小 計	281件	5.9%	91.8%	306件	6.5%
保全 関係	配 当 内 容	114件	2.4%	83.2%	137件	2.9%
	契約者貸付	82	1.7	115.5	71	1.5
	更新	85	1.8	83.3	102	2.2
	契約内容変更	191	4.0	106.1	180	3.8
	名義変更・住所変更	82	1.7	85.4	96	2.0
	特約中途付加	17	0.4	85.0	20	0.4
	解約手続	347	7.3	101.2	343	7.3
	解約返戻金	102	2.2	73.4	139	2.9
	生保カード・A T M 関係	8	0.2	42.1	19	0.4
	その他	77	1.6	81.1	95	2.0
	小 計	1,105件	23.3%	91.9%	1,202件	25.4%
保険金・ 給付金関係	満期保険金・年金等	195件	4.1%	100.5%	194件	4.1%
	死亡等保険金支払手続	131	2.8	115.9	113	2.4
	死亡等保険金不支払決定	92	1.9	86.8	106	2.2
	入院等給付金支払手続	301	6.3	106.0	284	6.0
	入院等給付金不支払決定	685	14.4	105.9	647	13.7
	その他	53	1.1	91.4	58	1.2
	小 計	1,457件	30.7%	103.9%	1,402件	29.7%
そ の 他	職員の態度・マナー	69件	1.5%	113.1%	61件	1.3%
	保険料控除	8	0.2	72.7	11	0.2
	個人情報取扱関係	166	3.5	107.1	155	3.3
	アフターサービス関係	94	2.0	127.0	74	1.6
	その他	52	1.1	94.5	55	1.2
	小 計	389件	8.2%	109.3%	356件	7.5%
合 計		4,744件	100.0%	100.4%	4,724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、「新契約関係」の占率は31.9%と、前年度より1.0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30.7%）が多く、前年度より占率は1.0ポイント上昇している。以下、「保全関係」（同23.3%）は占率が低下し、「その他」（同8.2%）は占率が上昇し、「収納関係」（同5.9%）は占率が低下している。

(図表10) 苦情項目別受付件数

項 目	28年度		27年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	1,512件	31.9%	1,458件	30.9%
収納関係	281	5.9	306	6.5
保全関係	1,105	23.3	1,202	25.4
保険金・給付金関係	1,457	30.7	1,402	29.7
その他	389	8.2	356	7.5
合 計	4,744件	100.0%	4,724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番となっており、占率（14.4%）は0.7ポイント上昇している。

2番目は『説明不十分』で、件数は前年度より15件増加しており、占率（12.1%）も0.2ポイント上昇している。

3番目は『不適切な募集行為』（占率8.9%）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』（同7.3%）、5番目の『入院等給付金支払手続』（同6.3%）、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4.0%）、8番目の『不適切な話法』（同3.8%）、9番目の『個人情報取扱関係』（同3.5%）は、それぞれ前年度からは占率が上昇または横ばいとなっているものの、順位に変動はない。

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178件となり、前年度と比べて49件、38%増加している。（平成25年度：97件、平成26年度：86件、平成27年度：129件）

28年度			27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	685件	14.4%	①入院等給付金不支払決定	647件	13.7%
②説明不十分	575	12.1	②説明不十分	560	11.9
③不適切な募集行為	420	8.9	③不適切な募集行為	411	8.7
④解約手続	347	7.3	④解約手続	343	7.3
⑤入院等給付金支払手続	301	6.3	⑤入院等給付金支払手続	284	6.0
⑥満期保険金・年金等	195	4.1	⑥満期保険金・年金等	194	4.1
⑦契約内容変更	191	4.0	⑦契約内容変更	180	3.8
⑧不適切な話法	179	3.8	⑧不適切な話法	158	3.3
⑨個人情報取扱関係	166	3.5	⑨個人情報取扱関係	155	3.3
⑩契約引受関係	132	2.8	⑩解約返戻金	139	2.9

(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、2,558件（占率53.9%）で苦情全体の半分近くを占めており、占率は前年度より4.4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1,921件（同40.5%）で、占率は前年度より3.5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28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	212	199	1	0	8	420	102.2	保 険 金・給付金関係	配 当 内 容	9	1	3	101	0	114	83.2
	不適切な告知取得	43	20	1	0	0	64	84.2		契 約 者 貸 付	32	1	2	46	1	82	115.5
	不適切な話法	96	81	2	0	0	179	113.3		更 新	47	4	6	28	0	85	83.3
	説明不十分	375	185	5	8	2	575	102.7		契 約 内 容 変 更	84	12	17	77	1	191	106.1
	事務取扱不注意	5	5	3	2	0	15	107.1		名義変更・住所変更	29	4	3	45	1	82	85.4
	契 約 確 認	1	0	0	1	0	2	100.0		特約中途付加	5	1	2	9	0	17	85.0
	契 約 引 受 関 係	27	16	1	88	0	132	106.5		解 約 手 続	169	31	45	99	3	347	101.2
	証 券 未 着	0	1	0	9	0	10	166.7		解 約 返 戻 金	28	8	8	58	0	102	73.4
	そ の 他	45	35	4	31	0	115	107.5		生保カード・ATM関係	4	0	0	4	0	8	42.1
	計	804	542	17	139	10	1,512	103.7		そ の 他	23	2	7	45	0	77	81.1
収 納 関 係	集 金	5	5	0	1	0	11	57.9		計	430	64	93	512	6	1,105	91.9
	口座振替・送金	10	1	2	26	0	39	86.7	保 険 金・給付金関係	満期保険金・年金等	46	17	10	120	2	195	100.5
	職 域 団 体 扱	1	4	1	6	0	12	120.0		死亡等保険金支払手続	24	10	7	89	1	131	115.9
	保険料払込関係	24	6	3	48	0	81	105.2		死亡等保険金不支払決定	11	3	4	73	1	92	86.8
	保険料振替貸付	5	0	0	14	0	19	59.4		入院等給付金支払手続	61	16	40	183	1	301	106.0
	失 効・復 活	29	7	1	66	0	103	101.0		入院等給付金不支払決定	118	58	21	486	2	685	105.9
	そ の 他	4	1	1	10	0	16	76.2		そ の 他	10	0	1	40	2	53	91.4
	計	78	24	8	171	0	281	91.8		計	270	104	83	991	9	1,457	103.9
そ の 他	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。								そ の 他	職員の態度・マナー	49	10	9	0	1	69	113.1
	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。									保 険 料 控 除	3	0	0	5	0	8	72.7
	※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									個人情報取扱関係	93	13	19	41	0	166	107.1
										アフターサービス関係	33	23	5	33	0	94	127.0
										そ の 他	14	4	3	29	2	52	94.5
	計									計	192	50	36	108	3	389	109.3
総 計		1,774	784	237	1,921	28	4,744	100.4									

（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	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
平成28年度	1,774	37.4	784	16.5	237	5.0	1,921	40.5	28	0.6	4,744
平成27年度	1,726	36.5	612	13.0	249	5.3	2,077	44.0	60	1.3	4,724

※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）を原因とする苦情の件数は、以下のとおり。

28年度	27年度
159件	123件

(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51.6％）が半分以上を占めており、次いで「保全関係」（同26.7％）が3割近くを占めている。

- ・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金不支払決定』が486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183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120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、『配当内容』が101件で最も多く、満期時等の積立配当金額に関する申し出が多い。次いで、『解約手続』が99件で、手続書類・方法に関する申し出が多い。

(図表13－1) 制度・事務

28年度			27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	486件	25.3%	① 入院等給付金不支払決定	475件	22.9%
② 入院等給付金支払手続	183	9.5	② 入院等給付金支払手続	196	9.4
③ 満期保険金・年金等	120	6.2	③ 解約手続	131	6.3
④ 配当内容	101	5.3	④ 配当内容	128	6.2
⑤ 解約手続	99	5.2	⑤ 満期保険金・年金等	127	6.1
⑥ 死亡等保険金支払手続	89	4.6	⑥ 契約内容変更	100	4.8
⑦ 契約引受関係	88	4.6	⑦ 契約引受関係	96	4.6
⑧ 契約内容変更	77	4.0	⑧ 死亡等保険金不支払決定	92	4.4
⑨ 死亡等保険金不支払決定	73	3.8	⑨ 解約返戻金	79	3.8
⑩ 失効・復活	66	3.4	⑩ 死亡等保険金支払手続	76	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52.6％）が半分以上を占め、「保全関係」（同19.3％）が2割弱、「保険金・給付金関係」（同14.6％）が1割強を占めている。

- ・「新契約関係」では、『説明不十分』が560件で圧倒的に多い。次いで、『不適切な募集行為』が411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177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200件、『契約内容変更』が96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

28年度			27年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 説明不十分	560件	21.9%	① 説明不十分	539件	23.1%
② 不適切な募集行為	411	16.1	② 不適切な募集行為	394	16.9
③ 解約手続	200	7.8	③ 解約手続	158	6.8
④ 不適切な話法	177	6.9	④ 入院等給付金不支払決定	156	6.7
⑤ 入院等給付金不支払決定	176	6.9	⑤ 不適切な話法	144	6.2
⑥ 個人情報取扱関係	106	4.1	⑥ 個人情報取扱関係	97	4.1
⑦ 契約内容変更	96	3.8	⑦ 契約内容変更	75	3.2
⑧ その他新契約関係	80	3.1	⑦ 入院等給付金支払手続	75	3.2
⑨ 入院等給付金支払手続	77	3.0	⑨ 不適切な告知取得	66	2.8
⑩ 満期保険金・年金等	63	2.5	⑩ その他新契約関係	64	2.7
⑩ 不適切な告知取得	63	2.5			

(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685件で、前年度に続いて最も多かった。占率は14.4%で、前年度より上昇した。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、入院給付金不支払に関する申し出が多い。

<入院等給付金不支払決定>

- ・がんになり、給付金を請求したが、要観察となった事実について契約時に告知していなかったとして、告知義務違反による契約解除となり、給付金が支払われなかった。
- ・検査目的の手術後に治療目的の手術をしたので、両方の手術について給付金を請求した。しかし、治療目的の手術については支払われたが、検査目的の手術については支払われなかった。

第2位は『説明不十分』（575件、占率12.1%）で、前年度より件数・占率ともに増加した。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>

- ・保険料が高いので、途中で減額できるか確認したが、募集人からは、減額可能という説明がなく、減額した場合は一部解約となって損をするという説明がなかった。
- ・転換により以前の積立金がなくなることの後で知った。積立金がなくなるといふ説明は受けていない。

第3位は『不適切な募集行為』（420件、同8.9%）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>

- ・認知症気味の母が、勧められるまま意に沿わない内容の保険を契約させられてしまった。
- ・代理店の担当者と配偶者が、勝手に自分を契約者とする保険を契約していた。自分は契約関係書類への署名もしていない。

第4位は『解約手続』（347件、同7.3%）で、前年度より件数は増加、占率は横ばいであった。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>

- ・解約を申し出たが、放置されてしまい、結局解約ができたのは2か月も後になってしまった。
- ・電話で解約を申し出たところ、対面でないと手続きできないと言われた。

第5位は『入院等給付金支払手続』（301件、同6.3%）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、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＞

- ・1か月以上前に給付金を請求しているが、保険会社から何の連絡もない。問い合わせても、調査中との回答である。
- ・5年前に手術を受けたことを思い出し、保険会社に医師からの説明文などを送り、支払対象になるかどうか問い合わせているが、3か月経っても満足できる回答がない。

第6位は『満期保険金・年金等』（195件、同4.1%）で、前年度より件数は増加、占率は横ばいであった。具体的な内容としては、支払手続、支払額減少に関する申し出が多い。

＜満期保険金・年金等＞

- ・年金開始時に一時金で受け取れるよう申し出ていたのに、年金が開始されてしまった。
- ・満期保険金を受け取ったが、加入時に説明された金額より少ない。

第7位は『契約内容変更』（191件、同4.0%）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、保険金の増減額、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

＜契約内容変更＞

- ・年金保険について増額を申し出たが、社内規定によりできないと言われた。
- ・保険料の支払いが厳しくなってきたので、担当者に減額等の相談をしているが、相談してから3か月経つのに回答がない。

第8位は『不適切な話法』（179件、同3.8%）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜不適切な話法＞

- ・既契約と全く同じ保障内容で保険料が安くなっている商品があるとのことで、加入を勧められたので、既契約を解約のうえ加入した。しかし、実際には、既契約に付加されていた三大疾病入院特約が付加されていなかった。
- ・以前に帝王切開をしており、また帝王切開になる可能性が高いから、医療保険に入っておいた方がよいとの勧誘を受け、契約したが、帝王切開は支払対象外であることが分かった。

第9位は『個人情報取扱関係』（166件、同3.5%）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜個人情報取扱関係＞

- ・保険会社担当者が、義理の母に、私の入院について話してしまった。
- ・兄が亡くなり、保険会社に契約内容の開示請求をしたが、開示してもらえなかった。

第10位は『契約引受関係』（132件、同2.8％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜契約引受関係＞

- ・新契約の契約手続中に、担当者から既契約は解約してよいと言われたため、解約したが、新契約が不成立となり、無保険状態になってしまった。
- ・加入時、特定部位不担保期間は半年だと聞いていたのに、実際には5年間だった。

【参考:発生原因が乗合代理店である苦情の主な受付事例】

- ・無料のセミナーでFPに資産運用について相談した。その場で投資信託を希望し、投資信託の説明を受けて契約したつもりだったが、実際は変額保険であったので、契約を取り消したい。
- ・乗合代理店担当者から保険を勧められた際、当該担当者が自分の他社の既契約に関する情報を知っていた。既契約の情報開示について、了承した覚えはない。
- ・乗合代理店で保険の相談をしたところ、現在加入している保険は解約返戻金が減少するリスクがあると言われ、他社の保険を提案されて加入したが、新しい保険も同様のリスクのある保険であることが分かった。
- ・乗合代理店で6社・7件の保険に加入させられた。また、契約の一年前に脳梗塞で入院していたが、告知書には記載事項なしとされていた。

(6) その他の主な苦情受付事例

＜失効・復活＞

- ・弟が入院していたが、保険契約があることに気づき、保険会社に確認したところ、入院前から失効している事が判明した。兄が弟に代わって保険会社に復活の申し出をしたが、被保険者が病氣療養中につき、復活できないと言われた。

＜配当内容＞

- ・払込満了を迎えるが、配当金の減少により、受け取れる金額が加入時の設計書と大きく異なる。

＜解約返戻金＞

- ・銀行窓口で勧められ、外貨建て年金保険を契約した。為替リスクや解約控除により、早期解約は損と知っていたが、実際に解約しようとしたところ、保険会社は、さらに市場価格調整を行うと言うが、そのような説明は聞いていない。

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・自分と弟の2名が受取人となっていたが、死亡保険金が弟に全額支払われていたことが分かった。

＜アフターサービス関係＞

- ・保険代理店で3社と契約した。その後、引っ越しをしたので、引っ越し先で担当の変更を申し入れたところ、2社は了解したが、1社は変えられないとの回答である。

(7) 高齢者の苦情受付状況……図表14、図表15参照

平成28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1,162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329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	43.8%	1,512件	31.9%
収納関係	12	3.6	281	5.9
保全関係	65	19.8	1,105	23.3
保険金・給付金関係	107	32.5	1,457	30.7
その他	1	0.3	389	8.2
合 計	329件	100.0%	4,744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	54	804	88	542	2	17	0	139	0	10	144	1,512
収納関係	3	78	0	24	0	8	9	171	0	0	12	281
保全関係	27	430	3	64	7	93	27	512	1	6	65	1,105
保険金・給付金関係	20	270	13	104	8	83	66	991	0	9	107	1,457
その他	0	192	0	50	0	36	1	108	0	3	1	389
総 計	104	1,774	104	784	17	237	103	1,921	1	28	329	4,744

(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	104	31.6	104	31.6	17	5.2	103	31.3	1	0.3	329
全体（全年齢層）	1,774	37.4	784	16.5	237	5.0	1,921	40.5	28	0.6	4,744

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>

- ・ 高齢の母が、預金の満期手続の際、生命保険を契約したようだが、契約内容を理解していないので、契約を取り消してほしい。
- ・ 銀行員から、定期預金より金利の良い商品があると勧められ、何度も窓口呼び出され、内容が理解できないまま契約してしまった。契約を取り消してほしい。
- ・ 預金が満期を迎え、銀行から呼び出しがあり、店頭に行ったところ、よく分からない説明をされて、署名するよう言われ、署名したが、押印は銀行員が行った。最近がんと診断されたので、解約を申し出たところ、外貨建て保険であり、手数料が掛かるといわれたが、聞いていない。

<保全関係>

- ・父が病気になり、保険契約を調べてみたら、2年前に解約されていた。契約者の母に確認したところ、解約したつもりは無いと言っているが、解約返戻金は確かに口座に振り込まれていた。どうしようもないのか。
- ・加入時には、60歳から5年ごとに長寿祝い金が支払われると聞いたが、70歳以降は支払われていない。保険会社からは、配当金の減少によるものと説明されたが、納得できない。

<保険金・給付金関係>

- ・給付金を請求したが、告知義務違反があったと言われ、給付金は支払われず、契約を解除された。契約時、営業職員には自分の健康状態をきちんと伝えていたのに、納得できない。
- ・変形性腰椎症で入院し、給付金を請求したところ、他の保険会社からは支払われたが、この保険会社からは不必要入院として支払いを拒否された。

<参考>生命保険各社の高齢者向けサービス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。
- ・ 契約者が80歳以上で、遠方等の理由で家族が同席できない場合には、事前の電話で本社内務員より家族に契約加入の説明を行っている。
- ・ 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。
- ・ 前年度に連絡が取れていない契約者に対して、年1回送付する契約内容のお知らせに、契約者の「連絡先の変更有無」・「請求事象の発生有無」を確認する回答用紙と返信用封筒を同封し、返送いただく取組を実施している。
- ・ 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。
- ・ 被保険者の年齢が70歳以上の場合、「保険金等を確実にご請求いただくためのお手続きのお願い」として、指定代理請求人の指定を促す対応を月次で実施している。
- ・ 解約手続において、推定相続人による請求を一定の条件のもとで取り扱っている。
- ・ 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28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4,744件のうち、17.8%にあたる846件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると13.9%にあたる660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。3.9%にあたる186件は、相談所の説明で了解を得たが、意見として拝聴したものである。

55.3%にあたる2,625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。

21.9%にあたる1,037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。

5.0%にあたる236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たりされることとなった。

* 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) 苦情対応状況

	28年度		27年度	
	件数	占率	件数	占率
苦情受付総件数	4,744件	100.0%	4,724件	100.0%
相談所の説明で了解	846	17.8	1,003	21.2
相談所の説明で了解し、苦情解決	660	13.9	787	16.7
相談所の説明で了解したが、意見を拝聴	186	3.9	216	4.6
相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉	2,625	55.3	2,517	53.3
苦情処理手続へ移行	1,037	21.9	1,012	21.4
相談所の説明が不調または他所に申し出	236	5.0	192	4.1

(2) 主な苦情対応事例

《事例1》

〔苦情内容〕 説明不十分

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

どんな病気になっても大丈夫な保険を希望したのに、通院特約が付加されていなかった。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約時、どのような説明を受けたのかについて、質問・確認を行った。
- ②その結果、申立人は、代理店に「どんな病気になっても大丈夫な保険」を希望したものの、既往症があったので、告知緩和型保険に加入し、通院特約は当然付加されているものと思っていたことが分かった。そのため、契約内容について一通り説明を受け、結果として実際に通院特約が付加されていないのであれば、申立人の希望通りの契約が締結されていたとするのは一般的に難しいと思われることを説明した。
- ③その上で、苦情処理手続を案内したが、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2》

〔苦情内容〕 入院等給付金支払手続

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

入院給付金請求に当たり、診断書料金がかかったので診断書代を保険会社に請求したが、応じてくれない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、給付金は支払われたのかについて、質問・確認を行った。
- ②その結果、給付金は支払われていたことが分かった。そのため、給付金が不支払の場合のみ、サービスの一環として一定額の診断書代を支払っている保険会社もあるが、一般的に診断書代は請求者（申出人）の負担とさ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、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〕 解約手続

〔苦情対応状況〕 生保会社と継続して交渉

〔申出内容〕

一年半前から解約手続を申し出ているが、受け付けてもらえない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、解約手続が受け付けられない状況について、質問・確認を行った。
- ②その結果、繰り返し解約手続を申し出ているものの、その都度、申出人の親戚でもある担当者が「まだ今は手続きができない」として解約手続が進められていないことが分かった。そのため、契約の継続期間等には関わりなく、契約者の意思で解約は可能であることを説明した。
- ③その上で、苦情処理手続を案内したが、申出人は同手続への移行を希望しなかったため、担当者ではなく、コールセンターや支社等の窓口を通じての解約手続も可能であることを助言し、必要に応じて再度申し出いただくこととした。

《事例4》

〔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〕

30年来加入していた医療保険があったが、職場で新契約の案内を見て、新たに保険に加入し直すこととし、3月に告知を行い、旧契約を7月末で解約し、8月1日が新契約の契約日（責任開始日）となった。5月に発病した疾患により、9月に入院したので、給付金を請求したが、不支払と言われた。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約時にどのような説明を受けたのかについて、質問・確認を行った。
- ②その結果、本件は非対面による一斉募集であり、申出人は、契約時、自ら重要事項説明書等の説明書類を読んで保険に加入したことが分かった。そのため、告知日と契約日の間が5か月近くあったのであれば、その間の保障について説明があることが望ましかったとは言えるかもしれないが、約款上、責任開始日前の発病については支払対象外とされていることが一般的であ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5》

〔苦情内容〕 不適切な募集

〔苦情対応状況〕 相談所の説明が不調または他所に申し出

〔申出内容〕

担当者に「通帳と印鑑を見せてほしい」と言われ、これらを渡したところ、無断で保険を契約させられていた。

〔説明内容〕

- ①相談所では、実際にはどのような契約手続がなされたのかについて、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約時、申出人は、担当者に「保険料は払えない」と伝えたが、なお勧められて、自ら申込書類にサインをしていたことが分かった。そのため、契約者（申出人）が保険契約と認識して契約手続を行ったのであれば、保険会社側に相当の不適切な募集行為が認められない限り、契約を取り消すことは難しいと思われることを説明した。
- 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しなかったため、苦情対応を終了した。

(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 408 件、うち『入院等給付金不支払決定』が 6 割強の 260 件、『入院等給付金支払手続』が 57 件、『満期保険金・年金等』が 41 件、『死亡等保険金不支払決定』が 27 件となっている。

2 番目は「新契約関係」の 330 件で、うち『説明不十分』が 5 割弱の 157 件、『不適切な話法』が 71 件、『不適切な募集行為』が 69 件となっている。

3 番目の「保全関係」は 204 件で、うち『解約手続』が 51 件、『契約内容変更』が 38 件、『配当内容』が 27 件となっている。以下、「収納関係」は 54 件、「その他」は 41 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	28 年度		27 年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
新契約関係	330 件	31.8%	318 件	31.4%
収納関係	54	5.2	56	5.5
保全関係	204	19.7	235	23.2
保険金・給付金関係	408	39.3	372	36.8
その他	41	4.0	31	3.1
合 計	1,037 件	100.0%	1,012 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	28年度		内 容	27年度	
	件 数	占 率		件 数	占 率
①入院等給付金不支払決定	260件	25.1%	①入院等給付金不支払決定	230件	22.7%
②説明不十分	157	15.1	②説明不十分	146	14.4
③不適切な話法	71	6.8	③不適切な募集行為	83	8.2
④不適切な募集行為	69	6.7	④入院等給付金支払手続	57	5.6
⑤入院等給付金支払手続	57	5.5	⑤解約手続	52	5.1
⑥解約手続	51	4.9	⑥不適切な話法	49	4.8
⑦満期保険金・年金等	41	4.0	⑦契約内容変更	48	4.7
⑧契約内容変更	38	3.7	⑧満期保険金・年金等	39	3.9
⑨配当内容	27	2.6	⑨解約返戻金	32	3.2
⑨死亡等保険金不支払決定	27	2.6	⑩死亡等保険金不支払決定	29	2.9

(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1,037件の45.7%にあたる474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161件、「生命保険会社の説明による解決」が277件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が36件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が60件、「他の機関に申し出を行うとされたもの」が1件ある。「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は457件となったが、そのうち「申立てが取り下げられたもの」が5件、「申立てがなく、一旦苦情処理手続を終了したもの」が78件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は317件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が57件あり、「継続交渉中のもの」45件と合わせ、102件が苦情処理手続中であるが、90.2%にあたる935件は苦情処理手続を終了している。

前年度と比較し、「解決済」の件数が減少した一方、「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」が増加している。

苦情申出から苦情処理手続終了までの所要期間をみると、1週間以内が98件、1週間超2週間以内が72件、2週間超1ヵ月以内が141件、1ヵ月超2ヵ月以内が120件、2ヵ月超3ヵ月以内が206件、3ヵ月超6ヵ月以内が256件、6ヵ月を超えたものが42件となっており、前年度と比較し、2ヵ月超を要した事案の割合が上昇している。

(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

	28年度		27年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続総件数	1,037件	100.0%	1,012件	100.0%
解決済（＊）	474	45.7	522	51.6
申出内容による解決	161	15.5	212	20.9
生保会社の説明による解決	277	26.7	283	28.0
歩み寄りによる和解	36	3.5	27	2.7
申出取下げ（＊）	60	5.8	67	6.6
他の機関に申し出（＊）	1	0.1	9	0.9
裁定審査会の申立用紙を送付	457	44.1	383	37.8
申立書作成中	57	5.5	56	5.5
申立取下げ（＊）	5	0.5	8	0.8
申立てがなく、一旦終了（＊）	78	7.5	72	7.1
裁定申立て（＊）	317	30.6	247	24.4
継続交渉中	45	4.3	31	3.1

（＊）毎年度、翌5月末現在の値

(図表 20) 苦情処理手続を終了した苦情の所要期間別件数

	28年度		27年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続終了件数	935件	100.0%	925件	100.0%
1 週間以内	98	10.5	127	13.7
1 週間超 2 週間以内	72	7.7	71	7.7
2 週間超 1 ヶ月以内	141	15.1	148	16.0
1 ヶ月超 2 ヶ月以内	120	12.8	147	15.9
2 ヶ月超 3 ヶ月以内	206	22.0	168	18.2
3 ヶ月超 6 ヶ月以内	256	27.4	230	24.9
6 ヶ月超	42	4.5	34	3.7

(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〕

自分は体調が悪く、夫も認知症なので、介護老人ホームに入所する資金を信託銀行に預けていた。信託銀行の担当者から、相続税対策として、良い条件の商品があると、強引に勧められ、預金を解約し、保険に加入させられた。預金の解約も保険の説明も一切受けていないので、契約を取り消してほしい旨、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〕

保険会社では、募集担当者に事情聴取を行ったが、適正な募集行為であることから、申し出には応じられない旨を申出人に回答した。これに対し、申出人からは、契約当時の診断書が提出され、保険会社において、その内容を確認したところ、契約を無効とし、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〕

母が誤嚥性障害で入院し、60日分の給付金を受け取った。舌がんのため転院し、死亡したので、死亡保険金を受け取ったが、転院後の入院給付金については、同一疾病であり、一回の支払限度を超えるため、支払われなかった。納得出来ないで、入院給付金を支払ってほしい旨、死亡保険金受取人である申出人（娘）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、誤嚥性障害の原因を舌がんと判断していたが、改めて医師に確認を行い、検討した結果、肺炎による入院と判断し、舌がんによる入院とは別の原因による入院として給付金を支払うこととした旨、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〕

職場でがん保険に加入していた。病院でがん告知を受けたので、手術可能な病院に転院したが、心臓病のため、手術不可となり、大学病院に転院し、手術を受けた。入院給付金を請求したが、不支払となったので、入院給付金を支払ってほしい旨、被保険者（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〕

保険会社では、新たに医療機関に対して確認を行ったが、治療内容は心臓疾患に対するものであり、がんに対する治療は行われていなかったため、入院給付金を支払うことはできない旨を改めて申出人あて説明したところ、申出人の了解を得た旨、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〕 解約手続 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

契約者（夫）の知らないうちに、妻が契約を解約しており、解約返戻金も保険料支払口座である妻の口座に支払われていた。保険会社に対し、解約の無効を主張したところ、解約後の保険料の支払いと解約返戻金の返還を求められた。しかし、保険会社に対して不信感があるので、解約返戻金を契約者あてに支払ってほしい旨、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〕

保険会社では、事実確認を行った結果、改めて契約者に対し解約返戻金を支払うとともに、妻に対して不当利得返還請求を行うこととした旨報告があり、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。

(1) 裁定申立件数……図表21 参照

平成28年度において裁定審査会に申立てがあった件数は355件（前年度312件）で、受理審査の結果、受理された件数は348件（同299件）であった。申立件数・受理件数はともに、前年度から1割強増加している。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1,624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	28年度	27年度
契約取消もしくは契約無効請求	117	92
銀行等代理店販売における契約無効請求	30	6
給付金請求（入院・手術・障害等）	73	78
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	18	15
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	10	29
保全関係遡及手続請求（注1）	57	45
収納関係遡及手続請求（注2）	9	7
その他（注3）	34	27
受 理 件 数	348	299
不 受 理 件 数	7	13
裁 定 申 立 件 数	355	312

（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28年度に裁定手続が終了した事案は315件（前年度239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		28 年度	27 年度
和解が成立したもの		103	81
(和解割合)		(33%)	(34%)
和解が成立しなかったもの		205	145
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		24	16
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		152	105
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		7	4
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		22	20
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの（不受理）		7	13
(申立不受理割合)		(2%)	(5%)
合 計		315	239

(注) 審理結果等の中には、当該年度以前に申し立てられたものも含む。なお、28年度、トラブルの実態や原因・背景、当事者の主張内容等を的確に把握することにより解決の糸口を見出すため、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、257件（全体の82%）。なお、26年度は114件（全体の60%）、27年度は174件（全体の73%）。	うち、 審理期間 別内訳	1 ヶ月未満	10	21
		1 ヶ月以上～3 ヶ月未満	59	54
		3 ヶ月以上～6 ヶ月未満	165	120
		6 ヶ月以上～1 年未満	76	44
		1 年以上	5	0

(図表 23－1) 裁定申立内容別審理結果等（28 年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（28 年度）							計
	和解が成立したもの	和解が成立しなかったもの	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	
契約取消もしくは契約無効請求	41	58	8	45	0	1	4	99
銀行等代理店販売における契約無効請求	8	11	2	8	0	1	0	19
給付金請求（入院・手術・障害等）	19	59	3	48	0	1	7	79
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	3	13	1	7	0	0	5	16
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	1	12	0	11	0	1	0	13
保全関係遡及手続請求	18	31	4	20	0	2	5	49
収納関係遡及手続請求	3	7	1	5	0	1	0	10
その他	10	14	5	8	0	0	1	30
計	103	205	24	152	0	7	22	315

(図表 23－2) 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	和解が成立しなかったもの	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	
契約取消もしくは契約無効請求	25	45	7	28	0	2	8	71
銀行等代理店販売における契約無効請求	6	3	0	1	0	0	2	10
給付金請求（入院・手術・障害等）	15	35	2	30	0	0	3	52
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	1	9	0	7	0	0	2	10
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	7	15	0	14	0	0	1	22
保全関係遡及手続請求	13	20	4	13	0	1	2	33
収納関係遡及手続請求	1	5	2	3	0	0	0	6
その他	13	13	1	9	0	1	2	35
計	81	145	16	105	0	4	20	239

【参考】

平成28年度までに申立てのあった件数は2,067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)

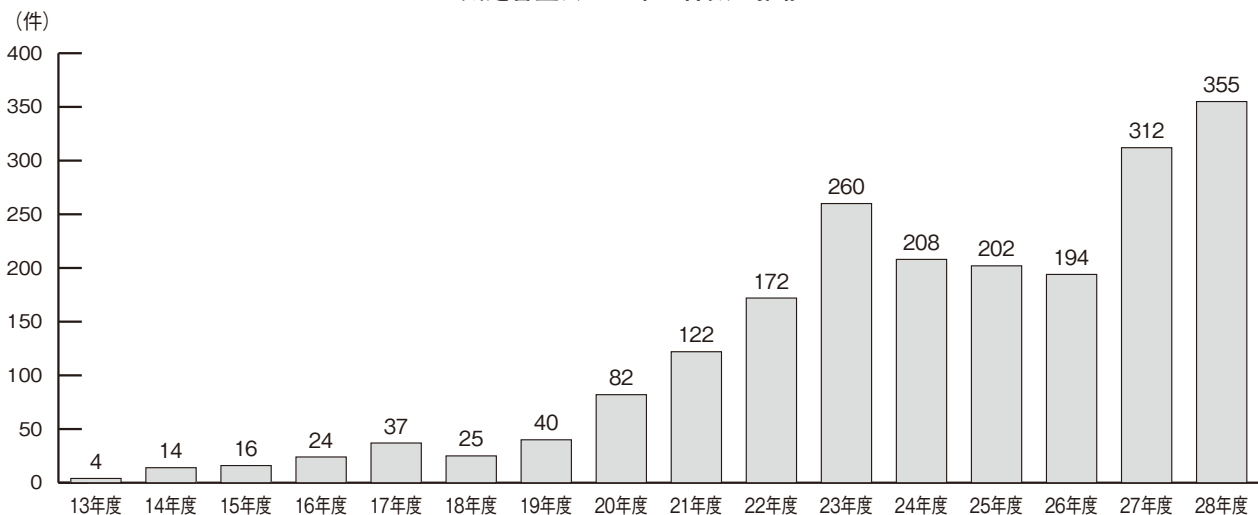
年度・申立件数 審理結果等	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	合計
	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	2,067
和解が成立したもの	2	4	2	8	14	4	7	18	20	37	54	53	49	56	114	36	478
和解が成立しなかったもの	2	10	13	15	19	16	29	56	93	129	197	149	145	134	182	117	1,306
和解案の受諾勧告がなされたが、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	17	10	77
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	136	89	1,006
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	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	5	6	40
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	24	12	164
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの（不受理）	0	0	1	1	4	5	4	8	9	6	9	6	8	4	13	7	85
審理継続中のもの（注）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	195	198

(注) 平成29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	28年度	合計
	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	2,067
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	70	92	117	657
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	30	185
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	41	80	74	450
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	18	144
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	10	131
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	57	274
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	9	52
その他	0	1	2	2	0	4	2	3	5	5	18	16	23	20	33	40	174

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28年度に裁定手続が終了した事案（315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27-157〕 転換契約無効請求

・平成28年5月22日 和解成立

＜事案の概要＞

一部転換後に、告知義務違反で特約を解除されたことについて、募集人から「異常があっても大丈夫」などと言われて契約したとして、一部転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和60年10月に、自分の配偶者を被保険者として契約した終身保険について、平成26年10月に積立型保険に一部転換したところ、告知義務違反により先進医療特約を解除されたが、以下の理由により、一部転換契約を無効としてほしい。

- (1) 契約時、募集人から、「甲状腺に異常があっても大丈夫、先進医療は受けられます」と言われて契約したにもかかわらず、契約後、告知義務違反で先進医療特約を解除された。
- (2) 告知書の記入は、募集人の指導の下に行った。
- (3) 募集人から、転換契約における不利益事項についての説明が全くなかった。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人には告知受領権がないため、被保険者が、募集人に対し、甲状腺の検査について口頭で伝えたととしても、告知したことにはならない。
- (2) 募集人は、被保険者から、甲状腺の検査について告知すべきか質問を受けたが、「告知書を読んでご記入ください」とのみ述べており、告知妨害や不告知教唆をしていない。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど一部転換の契約時および告知書作成時の状況を把握するため、申立人および被保険者に対して事情聴取を行った。募集人は、既に保険会社を退職し、協力が得られなかったため、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時の募集人の発言は、それがなければ申立人は契約をしなかったと考えられる程度に重要であったとは認められないこと、募集人が不告知教唆を行ったとまでは認められないこと、不利益事項について申立人の主張するような誤った説明をしていたとも認められない

ことから、一部転換契約の無効は認められない。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)被保険者は、契約直後の調査会社の担当者との面談で、甲状腺の異常について自ら正直に述べており、これを隠そうとした意図は認められない。

(2)告知時、被保険者が募集人に甲状腺の検査について質問しているところ、募集人が具体的に回答しなかったことなどにより、被保険者が、結果として、告知義務違反をしてしまった可能性が否定できない。

(3)申立人および被保険者が高齢者であることに鑑みれば、募集人は、先進医療特約などについて、告知の内容によっては付加できない場合もあることなどを、より丁寧に説明することが望ましかった。

〔事案27-238〕 契約無効等請求

・平成28年7月9日 裁定不調

＜事案の概要＞

自分の親が自分の知らない間に契約したものであること等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成21年11月に契約した災害死亡給付金付個人年金保険（契約①）および平成24年9月に契約した災害死亡給付金付個人年金保険（契約②）について、以下の理由により、両契約を無効とし、既払込保険料を返還するとともに、慰謝料を支払ってほしい。

(1)契約①は、自分の親が自分の知らない間に契約したものであり、名義上の契約者かつ被保険者である自分に対して募集人による説明がなされなかった。また、契約①の申込書は募集人が代筆したものである。

(2)契約②の契約締結時、自分は契約①の存在を認識しておらず、募集人からも契約①について説明はなかった。また、契約②は募集人の執拗な勧誘があったため、仕方なく申し込んだものである。

＜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)契約①の勧誘時、募集人は申立人の親とのみやりとりし、申立人への保障内容の説明および加入意思の確認を怠ったことは認めるが、申込書は、親に預けて後日受領したものであり、募集人は代筆していない。また、平成26年8月、申立人が契約①の受取人変更および証券再発行手続を行ったことは、親の無権代理によって成立した契約に対する黙示の追認に当たる。

(2)申立人は、契約①について毎年契約内容のお知らせを受け取っており、その存在および契約内容を契約②の加入時に認識可能であったため、募集人から契約①の説明がなかったことは契約②の無効事由とはならない。また、契約②は、申立人に契約内容を説明し、加入意思確認を行ったうえで、正規に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ほか、募集人の対応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に、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①および契約②の無効、ならびに慰謝料の請求を認めることはできないが、契約①の締結に際して、募集人は申立人の親にのみ説明を行い、名義上の契約者かつ被保険者である申立人本人に対して契約意思や被保険者の同意を確認していないことが認められるため、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。

〔事案27-257〕 契約無効請求

・平成28年10月11日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時、募集人から、虚偽の説明があり、不適切な募集があったことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成19年5月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効にしてほしい。

- (1)勧誘時、契約者の配偶者は、募集人から死亡保険金額が500万円の保険であると説明されたが、契約者の死亡後に契約内容を確認したところ、死亡保険金額は50万円であり、虚偽の説明であった。
- (2)契約者の配偶者は、契約者の配偶者が契約者兼被保険者となって契約していた1,000万円の保険を、契約者と配偶者それぞれ500万円ずつに分ける手続を依頼したつもりだったが、募集人は1,000万円の保険を減額する手続を勝手に行い、それにともなう返戻金を本件契約の保険料の払込に充ててしまい、不適切な募集があった。

＜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)募集人は、パンフレット等を示しながら本件契約の契約内容について正しく説明をしており、虚偽の説明は行っていない。
- (2)募集人は、契約者の配偶者から、1,000万円の保険の死亡保険金額を減額する手続の委任を受けて手続を行ったが、契約者の配偶者は、減額に伴う返戻金を本件契約の保険料の払込みに充てることを了解していた。

＜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、募集人が、本件契約の保障内容について虚偽の説明を行ったとは認められないこと、また、募集人が無断で本件契約の保険料の払込手続を行う不適切な勧誘行為があったとは認められないこと、およびそのために契約者または配偶者が錯誤に陥ったとは認められないこと、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27-263〕 契約無効請求

・平成28年5月25日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時、募集人の募集行為が不適切であったとして、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27年6月に契約した積立利率変動型一時払終身保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約の取消しと既払込保険料の返還をしてほしい。

- (1)円建の保険を希望したが、募集人（銀行員）に無理やり米ドル建の保険に入らされた。
- (2)リスクやクーリング・オフの説明がなかった。
- (3)本契約の加入により預金も底をつき、子供への仕送りができず、生活も困窮している。
- (4)勧誘に際し、親族を同席させるべきであった。

＜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)申込日に、申立人より円建の保険を希望する旨の発言はあったが、積立利率の高さに魅力を感じて円建ではなく米ドル建の本契約を選択した。
- (2)募集人は、外貨建の本契約のリスクおよびクーリング・オフはいずれも契約締結前交付書面（契約概要・注意喚起情報）兼商品パンフレットにおいて説明している。
- (3)申立人は相応の資産、収入を有していた。
- (4)募集人は募集銀行のルールに則って対応している。

＜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、募集人の対応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に、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、契約の取消しと既払込保険料の返還は認められず、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。

[事案28-38] 契約無効等請求

・平成29年1月31日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由として、既払込保険料の返還等を求めて、申立てのあったもの。

<申立人の主張>

A保険会社との間で、平成元年12月に終身がん保険（別契約①）を締結し、平成6年12月にも終身がん保険（別契約②）を締結した。さらに、平成11年3月に、B保険会社との間で、定期特約付終身保険（別契約③）を締結した。その後、C保険会社との間で、平成26年4月に入院保険（契約①）を、同年5月にがん保険（契約②）を締結した。そして、同年4月に別契約③を解約し、同年7月に別契約①および別契約②を解約した。また、平成27年5月に契約①および契約②を解約した。

以下の理由により、①別契約③を元に戻すか、もしくは150万円の支払い、または、別契約③と同等の契約をC保険会社と締結したうえで、別契約③との差額保険料の支払い、②慰謝料として30万円の賠償、③契約①および契約②を無効としたうえで、各既払込保険料の返還を求める。

- (1)C保険会社の代理店である募集人は、各契約の募集に際して、各契約および各別契約の保障内容の違いやメリット・デメリット等について説明しなかった。
- (2)募集人は、当初から乗換を勧めようという意図が明白で、自分が既契約についての説明を希望していても、強引に乗換に誘導した。
- (3)別契約①および別契約②は不利な時期に解約させられ、解約の必要はなかった。
- (4)別契約③は利率のよいもので、解約の必要の全くないものであった。
- (5)契約後、募集人は「前納した保険料は解約しても返金されない」などと虚偽の説明をしたため、契約①および契約②の解約の時期が遅れた。

<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)募集人は、各契約の保障内容等について、設計書・パンフレット等を示して十分な説明をした。契約内容は申立人の意向に沿ったものであり、募集人は不適切な募集行為を行っていない。
- (2)別契約①および別契約②の解約返戻金等についても説明し、別契約③については、詳細な内容が不明であったので、契約した保険会社に問い合わせ確認をしたうえで、見直しを検討してほしいと告げた。

<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、募集人の募集行為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に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の募集行為に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。

〔事案28-96〕 契約無効等請求

・平成29年1月24日 和解成立

＜事案の概要＞

保障内容についての説明がないまま、契約したものであり、加入時の説明不足により契約は無効であるとして、既払込保険料の返金を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成17年2月に契約した医療保険について、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てほしい。

- (1)本契約は、満期を迎えた別契約より毎月の保険料を多くし、満期時の受取金額が多くなる契約を依頼していたにも関わらず、実際には別契約よりも満期時の受取金額が大幅に少ないものであった。
- (2)もし募集人から正確な説明があり、満期時受取金額を知っていたら、本契約を締結しなかった。
- (3)募集人は説明をしたかどうか記憶がないと言っている。

＜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)10年前の契約であり、募集人には詳細な記憶はないものの、募集人は、申立人に対して設計書を提示し、保障内容および保険料についての説明を実施し、申立人の了解を得たうえで契約した。
- (2)契約申込書には、契約者による自署・押印がなされており、契約のしおりの受領印もあり、募集資料はすべて申立人に手渡していた。
- (3)本契約の保険料は、他契約より少ない。

＜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等、募集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、申立人が本契約の満期時に別契約の満期時に受け取った金額よりも多くの金額が支払われると契約時に認識していたとまでは認められないことから、本契約を無効とすることは認められないものの、以下のとおり、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)本契約締結前に満期となった既契約と類似した名前だが大幅に内容の異なる商品について、募集人は契約者の意向を確認することなく一種類の設計書を作成して、これを勧め、十分な考慮時間のないまま、その当日に契約をしている。このような募集行為は、全体的に見て、顧客の意向確認の観点からは、適切な募集行為であるとは言えない。

(2)募集人は、設計書で満期時受取金額を説明した際、申立人から「少ないわね」と言われたと述べているが、仮にこのように言われたとするならば、申立人に対して、どのような金額を希望するのかを尋ね、その場合の保険料を説明するなどの配慮が必要だった。

《銀行等代理店販売における契約無効請求》

〔事案27-297〕 契約無効請求

・平成28年9月16日 和解成立

＜事案の概要＞

募集代理店（銀行）の募集人による契約時の説明不十分およびクーリング・オフ妨害等を理由として、契約の取消しと一時払保険料の円払込金額の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成27年9月に契約した利率変動型一時払終身保険について、以下の理由により、契約を取り消して、一時払保険料の円払込金額を返還してほしい。

- (1)本件契約が保険であるとの説明を受けなかったため、募集代理店（銀行）の定期預金のような商品であると誤解した。
- (2)元本割れのリスクのある商品であることの説明が不足していた。また、募集人から「元本割れすることは信じられない」と言われたため、元本割れのない商品と誤解した。
- (3)クーリング・オフの説明を受けていない。
- (4)クーリング・オフを申し出たが、受け付けられなかった。

＜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)客観的な資料から、明らかに申立人は本件契約が保険商品であることを理解していた。
- (2)募集人は、途中解約をした場合および円高が進んだ場合に元本割れする商品であることを説明している。
- (3)募集人は、パンフレット等の資料により、クーリング・オフの内容およびその方法について説明している。
- (4)申立人は、募集人から改めて説明を聞いて納得し、クーリング・オフをする必要はないと判断したもので、募集人がクーリング・オフをさせなかったものではない。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどの契約時の状況およびクーリング・オフ申出時の状況を把握するため、申立人ならびに募集人および募集に関与した者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の取消しと一時払保険料の返還は認められない。しかし、加入申込みの2日後に、募集に關与した者にクーリング・オフの意向を示していた申立人に対し、募集人は、申立人の不満を解消するための努力をしたものと認められるが、募集人は、申立人に対し、クーリング・オフについての最終確認やクーリング・オフの方法を説明する等の配慮をすることが望まれたことから、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。

《給付金請求（入院・手術・障害等）》

〔事案27-186〕入院給付金支払請求

・平成28年7月20日 和解成立

＜事案の概要＞

肝硬変症・糖尿病による入院は必要な入院であったとして、生活習慣病入院給付金、疾病入院給付金、初期入院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20年6月に契約した生活習慣病保険および終身医療保険について、肝硬変症・糖尿病により入院したので、生活習慣病入院給付金、疾病入院給付金、初期入院一時金を請求したところ、入院給付金が支払われなかった。

しかしながら、本件入院は、担当医の入院指示によるものであり、入院時には他臓器についても疾病が疑われていたもので、入院の必要性があったものであるから、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、本件入院は約款上の「入院」に該当するものとは認められず、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本件は非代償期の肝硬変ではなく、検査数値をみても、入院治療が検討されるべき数値ではないもので、日常生活は自力で行うことができる状態であった。
- (2)糖尿病についても、検査数値を見ると、投薬療法や食事療法を行いつつ通院することで十分に足りるものである。
- (3)本件入院は、血液検査等がされないままに入院がなされたものであり、倦怠感、食欲低下の訴えのみで即入院としたものである。

＜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、申立人の入院の必要性・相当性等について把握するため、申立人に対して事情聴取を行い、また、審査会が独自に、医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の行った本件入院にかかる査定判断も一つの考え方であり、誤ったものであるとすることはできないが、一方で、申立人は、入院当初は全身倦怠感により歩行が困難な状態であり、また、血糖コントロールや安静による全身状態の回復を目的として、入院して治療をすることはあり得ることであり、医師の裁量により一定期間の入院の必要性は認められる可能性があると考えられる。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27-201〕入院・手術給付金支払請求

・平成28年7月22日 裁定終了

<事案の概要>

胃GISTについて、約款に定めるがんに該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、入院給付金および手術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25年3月に契約したがん保険について、以下の理由により、入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1)内科的所見および術後の病理組織学的所見のいずれにおいても悪性であり、医師から速やかな切除を勧められ、手術を行った。
- (2)専門家の団体の見解では、悪性新生物に分類されている。
- (3)医師の診断書からすると、ICD-10分類における胃の悪性新生物に該当する。
- (4)希少がんであり、抗がん剤の投与が生涯必要になる。

<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)ICD-10では、いずれのコードに分類されるかについては、明記されていない。
- (2)保険会社においては、「the International Histological Classification of Tumours」（いわゆる「ブルーブック」）に定める基準を用いて、良性または悪性の判断を行っており、この基準によると、申立人のGISTは良性であり、給付金の支払対象に該当しない。

<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他、保険会社に対し、保有する医療記録の提出を求め、審理の資料とした。
- (2)申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の各主張は、臨床的に悪性と診断する基準等に係るものであって、直ちに本件契約の約款の解釈の根拠とすべきものであるとまでは言えず、ICD-10分類においてもGISTが胃の悪性新生物に分類されるという明確な記載はなく、申立人の入院・手術の原因となった胃GISTが約款に定める給付金の支払対象に該当するとは認められず、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。

〔事案27-227〕手術給付金支払請求

・平成28年5月25日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款に定める「悪性新生物根治手術」に該当することを理由に、その倍率での手術給付金の支払い等を求めて申立てがあったもの。

＜申立人の主張＞

平成27年6月、経内視鏡的大腸ポリープ切除術を受け、昭和60年7月に契約した定期保険の入院・手術特約に基づき手術給付金を請求したところ、「その他の悪性新生物手術」に該当するとして、入院給付日額の30倍の手術給付金が支払われた。

しかしながら、以下の理由により、「悪性新生物根治手術」に該当するので、入院給付日額の50倍の手術給付金を支払ってほしい。

(1)約款には、「悪性新生物根治手術」と「その他の悪性新生物手術」とを区別する文言がなく、明確に記載されていない。

また、約款では、「悪性新生物根治手術（内視鏡によるポリープ切除を除く）」などと規定されていないので、内視鏡によるポリープ切除を含めて解釈することができる。

(2)「経内視鏡的大腸ポリープ切除術」は、周辺組織やリンパ節を全部取り除くものではないが、がんがとどまり動きだす前の原発巣（早期がん）だけを取り除いて根治できるもので、約款に定める「悪性新生物根治手術」に該当する。

根治についていえば、早期発見されたがん（原発巣）の手術のほうが、悪化した臓器全部やがんが移転したリンパ節等を切除するよりも遥かに根治する可能性は高く、術後の完治や生存率も高いと思われる。

＜保険会社の主張＞

約款については、一般的な医学的見解にもとづき解釈を行い、手術給付金の支払判断をしており、本手術は約款に規定する悪性新生物根治手術に該当しないので、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にもとづき、審理を行った。なお、申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、上記手術が約款に定める「悪性新生物根治手術」に該当するとは認められず、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。

〔事案27-287〕 入院給付金支払請求

・平成28年10月28日 裁定終了

＜事案の概要＞

腰椎椎間板ヘルニア等で入院したことを理由に、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21年8月に契約した医療保険について、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1)腰椎椎間板ヘルニア等により、平成27年3月から同年5月まで60日間入院した。
- (2)主治医の診断により、入院治療が必要と言われたため入院し、外出・外泊を一切せずに治療に専念した。
- (3)以前、同一の疾病により入院した際は、入院給付金が支払われた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の入院は約款に定める「入院」（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こと）とは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)初診時の主訴および入院中の症状から、起立や歩行が困難であったとまでは認められない。
- (2)入院中の治療として、急性期においては医学的に禁忌とされている腰椎牽引がなされていることから、少なくとも急性期症状はなかったものと推認できる。
- (3)入院中の治療内容が入院しなければ目的を達することができないような治療とは客観的には認められない。
- (4)退院後の通院がない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

- (1)裁定審査会では、申立人の症状および入院中の治療内容を把握するため、申立人に事情聴取への出席を依頼したが、拒否された。
- (2)また、申立人に診療情報の提出を求めたが、拒否された。
- (3)以上の事情から、当事者から提出された書面のみにもとづき審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の入院が約款所定の「入院」に該当するとは認められず、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。

〔事案28-109〕 手術給付金等支払請求

・平成29年2月10日 和解成立

＜事案の概要＞

手術給付金額に関する募集人の説明が不適切であったことを理由に、病院の個室利用代およびゲーム機代相当額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11月に契約した医療保険について、以下の理由により、病院の個室利用代およびゲーム機代相当額を支払ってほしい。

- (1)両側耳瘻管摘出術を受けることになったため、申立人の親は、平成28年1月に、両耳それぞれに対し手術給付金が支払われるか募集人に確認したところ、募集人はおそらく支払われると発言した。
- (2)募集人の発言を受けて、申立人の親は、平成28年2月に病院の個室を申し込み、また手術のご褒美として申立人にゲーム機を購入したが、手術4日前になって、募集人から、手術給付金は1回分のみ支払われるとの回答を受けた。

＜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)申立人の親が個室利用を申し込んだり、ゲーム機を購入したりしたのは、募集人が手術給付金額について確定的な回答をする前のことなので、これらの支出は、募集人の行為との因果関係がない。
- (2)募集人は、両耳分の手術給付金が支払われるという断定的な回答はしていない。

＜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当時の状況を把握するため、申立人代理人（申立人の親権者）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、病院の個室利用代およびゲーム機代相当額の支払いを認めることはできないが、以下の理由および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、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)総合的に判断すると、平成28年1月の募集人の発言は、実際のニュアンス等によっては、両耳分支払われることはほぼ疑いない、という大きな期待を抱かせるものであった可能性がある。
- (2)契約者（申立人の親権者）は、CDに収録された本契約の約款のファイルを閲覧できる環境を家庭内に有していなかったが、募集人はそのことを確認せず、紙媒体の約款を交付しなかった。

《保険金請求（死亡・災害・高度障害等）》

〔事案28-62〕 死亡保険金支払請求

・平成28年11月4日 裁定打ち切り

＜事案の概要＞

責任開始日から3年以内の自殺は支払免責事由に該当するとして死亡保険金の支払いを拒否されたが、被保険者の死亡は支払免責事由の「自殺」には該当しないとして、死亡保険金（延滞金を含む）の支払いと、調査に要した費用および慰謝料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25年2月に子供が契約した生前給付保険について、被保険者である子供は、うつ病と診断されており、うつ病の影響下に死亡したものであるから、支払免責事由には当たらないため、死亡保険金（延滞金を含む）を支払ってほしい。また、保険会社の調査不足が原因で、自ら調査せざるを得なかったことにより出費した経費と、保険会社からの書面や担当者の言動により精神的苦痛を受けたことに対する慰謝料も支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

被保険者が、うつ病により「自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱していた」とは認められず、被保険者の死亡は病死ではなく、約款に定める支払免責事由の「自殺」に該当するため、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、被保険者の死亡時の状況を把握するため、被保険者の死亡に関し調査などを行った本件代理人である申立人の子供に対して事情聴取を行った。

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)被保険者が自殺前にうつ病に罹患していたことは認められ、そのことが自殺に関連している可能性は否定できないものの、うつ病の存在によって、被保険者の自由な意思決定能力が欠けていたか、あるいは著しく減弱していたとまでは認定することはできない。
- (2)この点を判断するには、被保険者のうつ病の程度、性格、自殺に至るまでの言動や精神状態、自殺行為の態様、動機の有無などを総合的に斟酌しなくてはならないが、そのためには、担当医師や被保険者の周囲の人物からの詳細な事情聴取、専門医による鑑定などが必要となるが、裁判外紛争解決機関である当審査会においては、これらの手続を行うことはできない。

《配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）》

[事案27-222] 配当金支払請求

・平成28年4月27日 裁定終了

＜事案の概要＞

終身年金保険および確定年金保険について、募集人の説明した年金額または設計書に記載された年金額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2年10月に契約した終身年金保険および同3年8月に契約した確定年金保険について、以下の理由により、募集人の説明した年金額または設計書に記載された年金額の支払いをしてほしい。

- (1)終身年金保険については、募集人と所長から、年金開始時に毎年年金が200万円、10年間で2,000万円以上もらえ、その後も毎年年金が100万円以上もらえるとの説明を受けて契約した。
- (2)確定年金保険については、募集人と所長から、年金開始時に設計書どおり10年間で「年金お受取り累計額が2,026万円」になるとの説明を受けて契約した。

<保険会社の主張>

保険契約は、約款を契約内容として成立しており、説明内容や設計書の記載内容が契約内容になるものではないため、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、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は、既に退職しており、所在も不明とのことであったので、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求を認めることはできず、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27-146] 解約手続遡及請求

・平成28年4月27日 裁定不調

<事案の概要>

解約を依頼したにもかかわらず、手続を放置されたことを理由に、過去に遡っての解約を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成15年12月に契約転換により加入し、平成18年5月に失効した利率変動積立型終身保険について、平成21年4月に解約をしたが、以下の理由により、遡及解約を認めてほしい。

- (1)平成15年に保険会社に被転換契約の解約を申し出たが、錯誤により本件契約の転換手続をした。
- (2)転換後に本件契約の解約を申し出たが、手続を放置された。

<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)募集人に転換時の事実関係をヒアリングしたところ、覚えていないとの回答であったが、申込書の署名・押印や診査のために嘱託医を受診していた事実から、解約手続と錯誤して本件契約の申込手続をしたとは考えられない。
- (2)本件契約の申込時から解約時までの事実関係を調査したが、当社が当該期間に申立人から解約の意思表示を受けた事実はない。平成16年5月および同年7月に、申立人から積立金の引出等についてお客様サービスセンターに問合せがあったが、解約には至っていない。

＜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転換時の状況を把握するために、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人については協力が得られず、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が錯誤に陥っていたと認めることはできないが、転換にあたっての募集行為について疑問が残ること、および紛争の早期解決の観点から、以下の理由により、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。

- (1)本件契約についての保険料（月払い）は、平成16年以降、平成18年に失効するまで全て被転換契約の積立金から充当され続け、この間、一度も現金で支払われたことはなく、当時、申立人が経済的に困窮していたことを推測させる。
- (2)経済的に困窮し、被転換契約の保険料も支払が困難な状態にあった申立人に対し、月額保険料が1.6倍以上アップする本件契約への転換を勧めることは、募集行為として問題があると言わざるを得ない。

〔事案27-254〕 遡及解約請求

・平成28年7月30日 和解成立

＜事案の概要＞

解約請求書により保険契約を解約したが、それ以前に解約を申し出ていたことを理由に、解約を申し出た日に遡って解約をし、その後の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23年5月に契約した終身医療保険について、平成27年4月に解約を申し出て、解約書類の送付を依頼したが、書類が未着であったため、同年7月、再度、保険会社へ送付依頼を行った。その結果、解約手続が遅れることになったことから、2か月分（6月分と7月分）の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)申立人のそもそもの希望が保障の見直しであった。
- (2)申立人からは解約書類の送付依頼を受けておらず、解約について明確な意思表示もなかった。
- (3)したがって、平成27年4月の時点で解約希望の申し出がされたとは認識しなかった。

＜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、解約手続に不適切な点があったかどうかなど解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、解約手続きは会社が定めた請求書等により行うべきことを申立人も理解していたこと等から、申出を行った日まで遡っての解約は認められないが、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)申立人は保険会社のカスタマーサービスセンターとの電話で、明確に「今月で解約したい」旨を述べていることから、申立人としては、自分が解約を希望していることが募集人にも伝わっていることを前提に募集人と会話をしている。
- (2)一方、募集人は、保険会社のカスタマーサービスセンターから契約の見直しに関する申出しか聞いていない等、情報伝達が不十分であった。
- (3)その結果、募集人と申立人との会話が噛み合わず、結果として、解約手続の遅延につながったことは否定できない。
- (4)募集人は、申立人に電話を切電された後、申立人に何らの連絡もしておらず、申立人へのフォローも十分ではなかったと考えられる。

〔事案28-19〕 契約内容変更無効請求

・平成28年10月12日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約内容変更時、申立人が変更後の内容を理解していなかったこと等を理由に、契約内容変更の無効および変更前の契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成21年9月に契約した利率変動型積立保険について、平成27年11月に見直しを行い、契約内容を一部変更したが、以下の理由により、変更を取り消し、変更前の契約を復旧してほしい。

- (1)契約内容変更時、契約者である自分は、若年につき保険契約に精通しておらず、自分にとって不利益となる変更について理解が不十分な中、申込みを行った。
- (2)募集人は、前契約者である親が契約内容変更に同意していると自分を誤信させた。

＜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)募集人は、設計書等の資料を使用し十分な説明を行っており、資料の記載内容も成年であれば充分理解可能な内容であるので、契約の変更内容について申立人の誤認はない。
- (2)募集人は、契約内容見直し変更について前契約者である親が同意していると誤信させるような言動は行っていない。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約内容変更申込時の状況等を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人は、契約内容変更時に保障内容の変更点について必要十分な説明を行っているとは認められること、また、前契約者である親が契約内容変更に同意していると申立人に誤信させた事実も認められないこと、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。

《収納関係遡及手続請求》

〔事案28-56〕失効取消請求

・平成29年2月24日 裁定終了

＜事案の概要＞

保険会社が契約貸付金の返済に関する請求書の誤送付や誤説明をしたことにより、貸付金の返済の必要がないと誤解したことなどを理由に、失効の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和58年9月に契約した終身保険について、平成26年8月に契約が失効したが、以下の理由により、失効を取り消してほしい。

- (1)契約貸付金の返済をした後に、再度、請求書が誤送付された。その際、「今年の支払いは一切ないですね。」と保険会社に質問したところ、「今年はもうありません。」との回答があったため、その後、新たに請求書が届いたが、今回も誤請求だと思い放置した。
- (2)契約が失効するおそれがある状況にもかかわらず、保険会社は、自分に対して電話を掛けるなど必要な対応をしなかった。

＜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)契約の失効は、約款の規定にもとづくものであり、申立人の主張する経緯の有無により左右されるものではない。
- (2)入金済みのところ間違っって請求書を再度送ってしまったことはあったが、申立人からの「今年の支払いは一切ないですね。」との質問や、これに対して、「今年はもうありません。」と回答した事実はない。
- (3)契約が失効する前に、契約貸付金の返済に関する案内文書を郵送した上、担当者が申立人に電話で、契約貸付金が限度額を超過していること、この解消に必要な払込金額と払込期限、払込期限までに払込みがなかった場合には契約が失効となることを伝えている。

＜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、失効に至る経緯等を把握するため、申立人と担当者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、申立人の主張する事実があったとしても、契約の失効を取り消す理由にはならないこと、また、その事実があったとも認められないこと、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。

《その他》

〔事案27-278〕 損害賠償請求

・平成28年7月29日 裁定終了

＜事案の概要＞

保険料をクレジットカード払いによって支払っていたが、クレジットカード会社の発行する取引明細書に何月分の保険料が表示されないことに対し、保険会社に改善を申し入れたにもかかわらず、不誠実な対応で精神的苦痛を被ったとして、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14年8月に契約した疾病入院保険について、保険料をクレジットカード払いによって支払っていたが、クレジットカード会社の発行する取引明細書に何月分の保険料が表示されないため、保険会社に改善を申し入れたが、不誠実な対応で精神的苦痛を被ったので、損害賠償を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

申立人への対応の中で、クレジットカード会社の取引明細書の表示が契約の権利関係と関連しないにもかかわらず、申立人に誤解を与えるような説明があった時点まで遡って保険料の返還に応じたが、これは合意にもとづくものであり、当社には損害賠償の支払いに応じる法的責任はないため、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を行った。なお、申立人は、事情聴取を希望しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の対応には特段の注意義務違反は認められず、違法性もなく、不法行為責任は成立しないと判断されること、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。

《不受理》

[28-186] 謝罪請求

・平成28年10月25日 不受理決定

<事案の概要>

募集人に電話で特約の解約の希望を伝えたが、申立人の同意なく解約手続きが完了され、想定よりも解約日が早くなったことを理由に、謝罪を求めて申立てのあったもの。なお、特約の解約日より後に保険事故は発生していない。

<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、裁定審査会は保険会社に対し、申立人への謝罪を求める権限を持たないことから、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。

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）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（※1）に基づく（外国）生命保険業務に関する「指定紛争解決機関」（※2）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（外国）生命保険業務に関する苦情処理手続および紛争解決手続等（紛争解決等業務）を行うこととなった。

※1 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（平成21年6月24日公布）

※2 「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、同機関と手続実施基本契約を締結した金融機関と消費者との間のトラブルに関する紛争解決等業務を実施する、金融庁の指定した裁判外紛争解決機関（金融ADR機関）をいう。

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、生命保険会社の手続への参加・協力義務を定めていたが、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、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たが、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、申立人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（裁定手続）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・紛争解決の枠組みである。

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（第2版）』（株商事法務））

(2) 本部相談室・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

		本部相談室	連絡所（注）
26年度	実施日	8月1日（金）、 12月9日（火）	＊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）	＊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、障害者差別解消法対応	
28年度	実施日	6月30日（木）、 10月27日（木）・ 11月10日（木）	＊ブロック別事務室会議 [8月29日（月）～30日（火）／8月30日（火）～31日（水） ／9月1日（木）～2日（金）／9月9日（金）～10日（土） ／9月11日（日）～12日（月）／9月25日（日）～26日（月） ／9月27日（火）～28日（水）] ＊地方事務職員研修会 [10月27日（木）／11月10日（木）] ＊全国事務局長会議 3月22日（水）～23日（木）
	研 修 内 容	障害者差別解消法対応、苦情処理手続実施状況、紛争解決手続実施状況、利用者アンケート結果、相談件数集計システム入力、電話応対、生命保険会社における苦情対応	

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

(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。

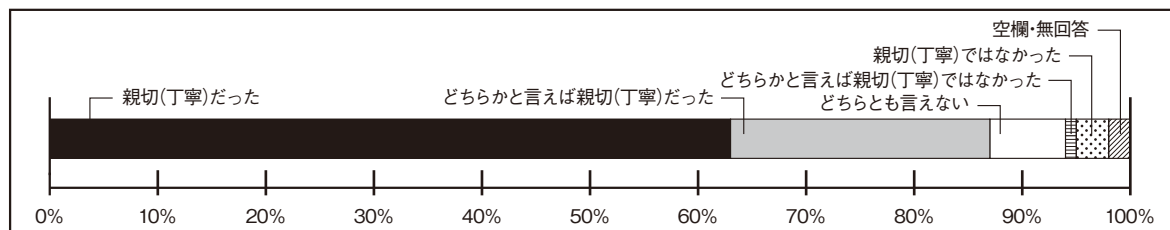
平成28年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況

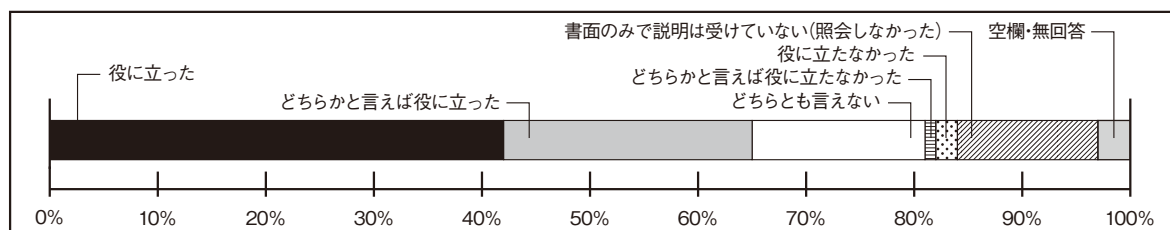
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	103	75	72.8%
不調事案	104	29	27.9%
全事案	207	104	50.2%

◎主な設問への回答状況

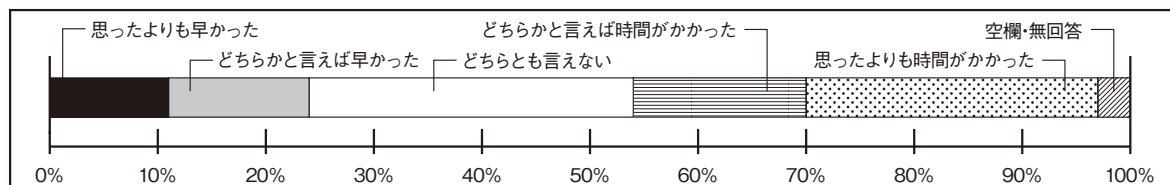
(1) 相談員の対応態度について



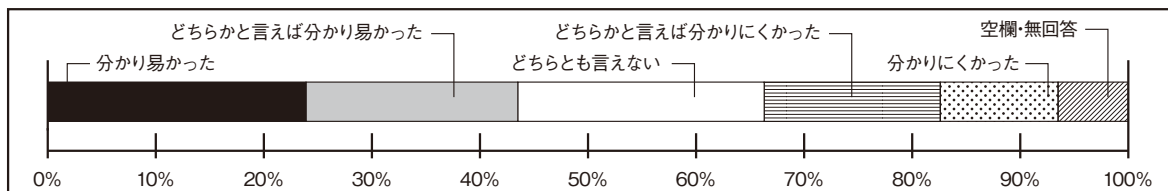
(2) 裁定審査会事務局職員のサポートについて



(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
苦情解決手続（相談員のアドバイス）について 「もっと顧客の観点から、客観的な立場で対応してほしい」（申立人）	全国の相談員（本部相談員を含む。）に対する研修会において、利用者アンケートを通じて相談員に寄せられた声をフィードバックし、中立・公正な立場から適切な対応を行うよう指導を行っています。ご意見を踏まえ、引き続き、より親身になって相談にあたるよう、努めてまいります。
裁定審査会の委員について 「申立人は、裁定審査会委員が保険会社と利害関係をもっているかを確認することはできない」（申立人）	裁定審査会は、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おり、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。また、平成28年1月より当協会ホームページにて弁護士委員の氏名を公表し、透明性の向上を図っています。
裁定審査会の審理手続について 「相手方保険会社は弁護士が対応しているので、裁定審査会委員は素人である申立人の意見に耳をかし、力になってほしい」（申立人） 「消費者の苦情を取り上げるのであれば、消費生活相談員の人数を増員する等して、内容をよく調べて検討してほしい」（申立人）	裁定審査会では、申立書の記載内容について、申立人の立場を考慮して読み解きを行っています。必要に応じ、書面で請求内容を整理・確認したり、申立人の希望を踏まえて事情聴取を行ったりするなどして、申立人の主張する内容を丁寧に把握・整理したうえで、審理を進めています。また、個別事案を審理するすべての部会には消費生活相談員が委員として参画しており、消費者の視点も踏まえて検討を行っています。そのうえで、個別事情を十分に考慮に入れつつ、可能な限り和解に向けた努力を行っています。
事情聴取の実施について 「緊張をしており、自分が何を言ったか覚えていない部分があり、また言いたいことを全部言えたか不安がある」（申立人）	事情聴取においては、裁定審査会委員から、事実関係の把握および紛争解決のために必要な点を順に質問していきますが、最後に申立人から発言の補足や訂正、特に主張しておきたい点などがないか確認する時間を設けています。また、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。ご意見を踏まえ、今後も、申立人が落ち着いて発言しやすい環境づくりに配慮してまいります。
「保険会社の立場で話をしており、もっと申立人の立場にたって事情聴取を行ってほしい」（申立人） 「募集人等に対して、申立人の立場から反対尋問的な質問がなされることがある」（相手方保険会社）	事情聴取においては、当事者の主張や個別事情等を確認していきますが、当事者の主張内容が全く異なる場合にも、裁定打ち切りとせずにできるだけ紛争解決の糸口を探る観点から、反対当事者（申立人にとっては保険会社）の主張に基づいて質問をすることで、裁定審査会委員がそれぞれの主張の真実性を判断する一助とする場合があります。こうした質問がありうることは、事情聴取の前に確認いただく注意事項を1枚にまとめた資料にも記載して周知していますが、必ずしも証拠のみに依存せず、柔軟な紛争解決に取り組むためのものですので、ご理解をお願いいたします。なお、裁定審査会としても、当事者に配慮した運営を心掛けてまいります。

ご意見・ご要望の内容	対応・改善状況等
裁定書の記載内容について 「難しいことばや言い回しが多く、わかりにくかった」(申立人)	裁定書を作成する際には、できるだけ平易でわかりやすい内容・表現とするよう努めており、例えば、法律用語等を使わざるを得ない場合には、用語の説明を記載するなどしています。 ご意見を踏まえ、より一層、わかりやすい内容・表現とするよう、配慮してまいります。
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長期間、進捗が見られない事案があるように思う」(相手方保険会社) 「相手方保険会社の対応が遅かったと思う」(申立人)	裁定審査会では、平成28年1月から部会を増設するなどしていますが、申立件数が引き続き増加傾向にあることや、慎重な審理を重ねる必要があることなどから、お時間をいただく場合もございます。引き続き、迅速な審理に向けて取り組んでまいります。 また、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。

※利用者アンケートの回答については、＜資料編＞64頁（資料12）を参照ください。

※なお、平成27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（資料13）を参照ください。

◎その他のご意見

アンケートの実施結果やいただいたご意見、それを踏まえた改善状況等については、相談員や裁定審査会委員にフィードバックし、日頃の業務に役立てています。特に相談員については定期的に実施している研修会等を通じ周知し有効に活用しています。設問毎の主なご意見は、次のとおり。

設問内容	和解事案	不調事案
相談員の対応態度、アドバイス有用度について	・わかりにくいことを、何度でも、丁寧に説明してくれた。	・親身になって相談に応じてくれた。 ・質問にわかりやすく答えてくれた。 ・保険会社寄りの対応であった。 ・裁定手続きについて、もう少し詳しく説明をしてほしかった。
「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	・ご利用の手引きだけでは不十分であり、口頭での案内も必要であると思う。 ・できればもう少しわかりやすくしてほしい。文例があると、よりわかりやすいと思う。	・手続きの詳細を知るために、ご利用の手引きは必要であり、わからない点は問い合わせをして、明確にした。
裁定審査会事務局職員のサポートについて	・とても丁寧に、理解できるまで説明してくれた。 ・書類作成は一人ではできないため、第三者(弁護士)等に相談しなければならないと思う。	・問い合わせをしたとき、親切に教えてもらった。
裁定審査会の委員構成・審理方法について	・消費生活相談員の積極的な関与によって、バランスが保たれていると思う。 ・個別の保険会社とは利害関係はないが、生命保険業界全体とは実質的に利害関係を有していると思う。	・保険会社寄りとしか思えず、中立とは言えない。

設問内容	和解事案	不調事案
事情聴取の実施方法について	・事情聴取を実施した意味があったのか、疑問である。 ・事前に質問の内容を教えてほしかった。	・もう少し時間をかけて聞いてほしかった。 ・事情聴取を、土曜日、日曜日または平日の17時以降に実施してほしい。
申立受理から結論が出るまでの所要期間について	・思っていたより早かった。 ・慎重に審理するためには必要な時間だと思う。 ・申立人は期限を守って書類を提出しても、保険会社はその倍の時間を要している。	・保険会社の対応が遅い。申立人の請求について不知・否認する答弁に1か月も必要ないと思う。
裁定書の記載内容について	・趣旨は分かりやすかった。 ・法律を知らない者にとっては、わかりにくい言い回しで、難しかった。	・裁定書を読んでも、審理内容はわからなかった。
その他手続全般について	・弱者救済のため、裁定審査会をもっと、アピールしてほしい。 ・保険会社は、裁定結果を踏まえ、業務改善を図ってほしい。 ・答弁書等において、医学的専門用語が多用され、理解するのが困難であった。	・審理に要する時間をもう少し短縮してほしい。 ・保険会社の勧誘や説明に問題があった場合には、指導を行ってほしい。 ・申立内容について、相手方保険会社とのやりとりや審理の過程がわからなかった。

(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ている。

◎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	<①苦情受付時対応の徹底> ・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、チェック機能を強化する。 <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> ・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。 ➢交渉継続案件に対するフォローアップの実施 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 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	<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> ・「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。 <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> ・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ている。

◎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、法令や約款にのみ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、医師および消費者代表からなる5名の委員で構成し（注）、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・意見等を行っている。生命保険相談所では、それを踏まえた業務改善を図るとともに、裁定諮問委員会からの提言・意見等については、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・苦情の受付状況および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
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
橋本 副 孝	東京八丁堀法律事務所弁護士
垣内 秀 介	東京大学大学院法学政治学研究科教授

（平成29年4月1日現在）

（注）平成29年4月より裁定諮問委員会の委員構成の見直しを行い、外部有識者のみで構成することとした。

裁定諮問委員会の開催について

平成28年度においては、上期は9月5日、下期は3月27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柔軟な解決に向けての考え方等について説明があり、裁定諮問委員から意見等を聴取した。

◎上期（9月5日）

〈主な報告事項〉

（1）生命保険協会の取組み

- ・高齢者に配慮した取組みの推進、生命保険事業に対する理解の普及促進、生命保険事業の基盤整備・高度化
- ・募集文書の簡素化・わかりやすさ実現に向けた取組みにかかる集中フォローアップ結果

（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

苦情処理手続の改善状況、障害者差別解消法への対応

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）

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

和解内容の内訳の開示、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月以降、苦情処理手続に係る改善対応を行っているが、現在の苦情処理手続への移行率（平成27年度：21.4%）は、他の指定紛争解決機関と比較して、どのように評価しているのか。

→ 他の指定紛争解決機関における移行率と比較すると、当会における移行率はやや低くなっているのが現状です。しかしながら、すべての事案について、移行しなかった理由を明確に把握していますので、適切な対応ができていると考えています。今後も引き続き改善対応に取り組んでまいります。

○相談・苦情受付状況について

- ・苦情の発生原因別の項目として「制度・事務」があるが、この苦情を踏まえ、生保各社に改善を求めているのか。

→ 生保各社とも手続方法の改善を進めていますが、さらに「制度・事務」に関する苦情の受付状況などを生保各社にフィードバックし、改善を促しています。

○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

- ・裁定審査会の審理においては、事情聴取を行い、法律や約款だけで判断せず、個別事情を踏まえたうえで和解を提案することとしているが、具体的な事案の報告を受け、ADRの存在意義はここにあると思った。

→ 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ます。

◎下期（3月27日）

〈主な報告事項〉

(1)生命保険協会の取組み

- ・高齢者に配慮した取組みの推進、社会保障教育と併せた保険教育の推進
- ・消費者志向活動報告

(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・苦情の受付状況

苦情処理手続の改善状況、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

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）

利用者アンケート実施結果等、高齢者からの苦情・紛争申立てへの対応

トラブルの未然防止のためのフィードバック

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〉

○裁定審査会の運営状況について

- ・利用者アンケート（会社）の回答結果を見ると、裁定審査会において幅広い和解提案を行う意義が十分に伝わっていない生保会社もあると思われるので、一層の周知に努めてほしい。

→ これまでも、毎年2回開催している裁定審査会委員との研修会において、裁定審査会委員から、審理スタンス等について説明をしていますが、引き続き、周知に努めてまいります。

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28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19件であった。

主な苦情事例

- ・契約者貸付を受けていることを、担当者が妻に話してしまった。
- ・保険会社の職員が自宅を訪問してきた際、自分（契約者）の了解を得ずに、母に契約内容を説明した。
- ・配偶者であった担当者により、自分の保険契約に関する情報を家族に漏らされ、家庭内の人間関係がこじれてしまった。
- ・担当者的上司が、自分が勤務先を病気で欠勤しており、保険料の支払いが苦しいという情報を、共通の友人等に流出させた。
- ・営業職員から、提案書作成のためのアンケートを求められたが、後日、同職員が、職場の自分のデスクにアンケート結果を表向きに置いていったため、同僚に個人情報が知られてしまった。
- ・営業職員が、元勤務先の同僚に、自分のプライベートに関する虚偽の話をした。
- ・乗合代理店の担当者が、自分の保険契約に関する情報を第三者にFAXで提供していた。
- ・自分の契約を担当している代理店が、別の代理店と提携するため、自分の個人情報を当該代理店に提供する旨を通知する書面が届いたが、自分から連絡しなければ同意したものとみなす、という対応に納得できない。
- ・乗合代理店から新規契約の募集を受けた際、他保険会社の既契約から契約者貸付を受けて保険料を支払うよう勧められたが、担当者が新規契約勧誘のために既契約の情報を取得することについて了承した覚えはない。
- ・手術の内容を親戚である担当者には知られないよう、給付金の請求手続きをしたかったが、コールセンターに照会したところ、担当者がのちに請求内容を把握することは可能と言われた。仕方なく、担当者に給付金請求を申し出たが、その情報が担当者から身内に漏れてしまった。加えて、後になって、コールセンターの回答が間違っていたことが判明した。
- ・コールセンターに連絡し、保険会社の本社から直接資料を送付するよう求めたが、オペレーターのミスにより、自分の個人情報が全く関係のない代理店に開示され、同代理店から資料が送付されてきた。
- ・再婚したので、受取人を妻に変更したいと申し出たところ、コールセンターから離婚した元妻に連絡されてしまった。
- ・保険契約を申し込んだが、契約を引き受けることは出来ないと言われた。そこで、本人確認書類の写しを返送してほしいと申し出たが、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28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28年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、平成29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、会員会社と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、会員会社に対して「Value Up アンケート」を実施している。

同アンケートでは、当協会が策定した自主ガイドラインに沿って各社の状況を確認し、業界外部からの声も踏まえた各社の取組事例を収集のうえ、とりまとめ結果を全社で共有している。当協会では、同アンケートの実施により、会員各社の取組の高度化を後押ししている。

(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、

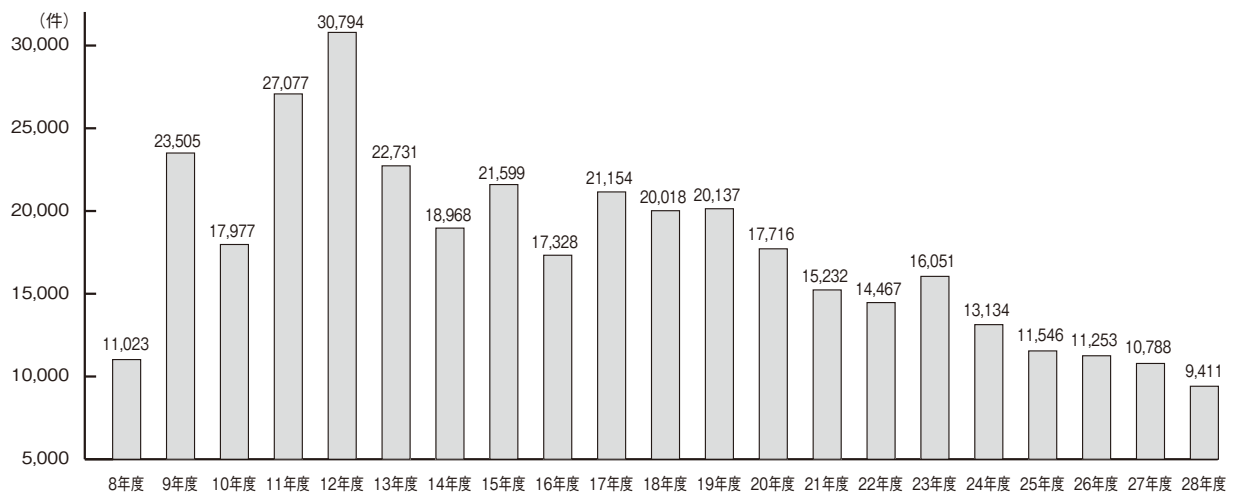
- ・当会及び各社に寄せられた苦情情報（上記①、②）を当会のホームページにて開示した。
- ・また、各社に寄せられた苦情情報等（上記③、④）を各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

第3フェーズ（平成21年6月実施）

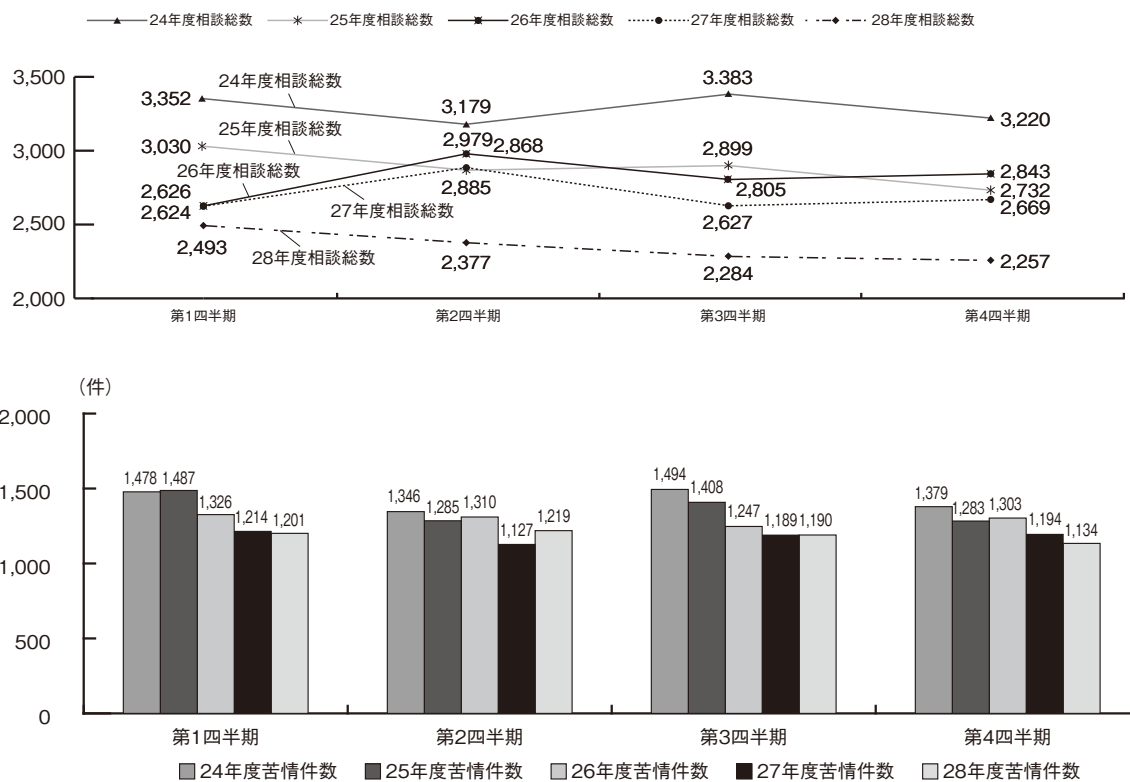
第2フェーズでの対応に加え、各社における「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」（上記⑤）について、各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

<資料編>

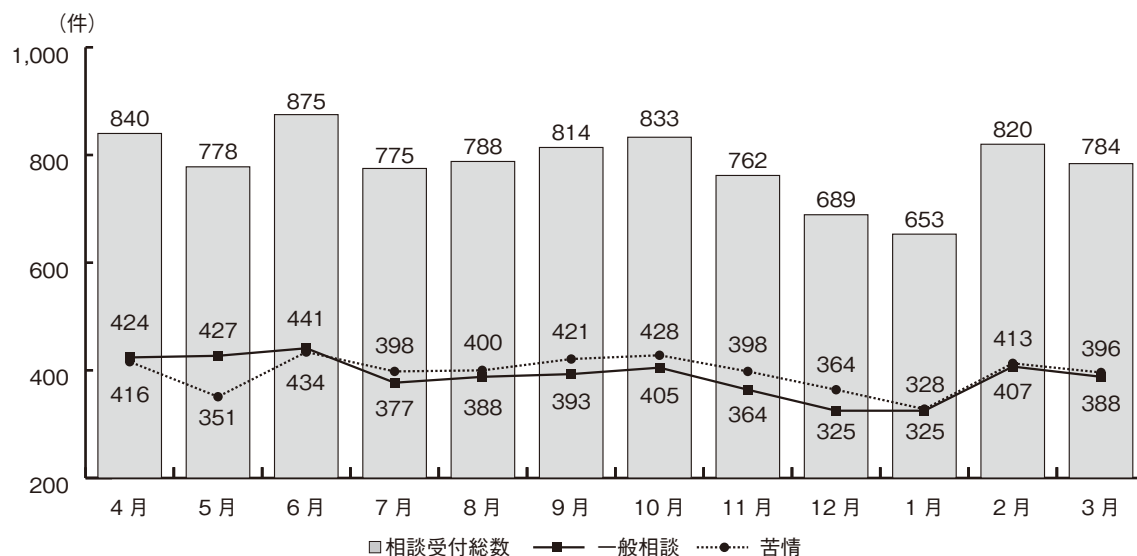
(資料1) 生命保険相談所受付件数の推移（平成8年度～28年度）



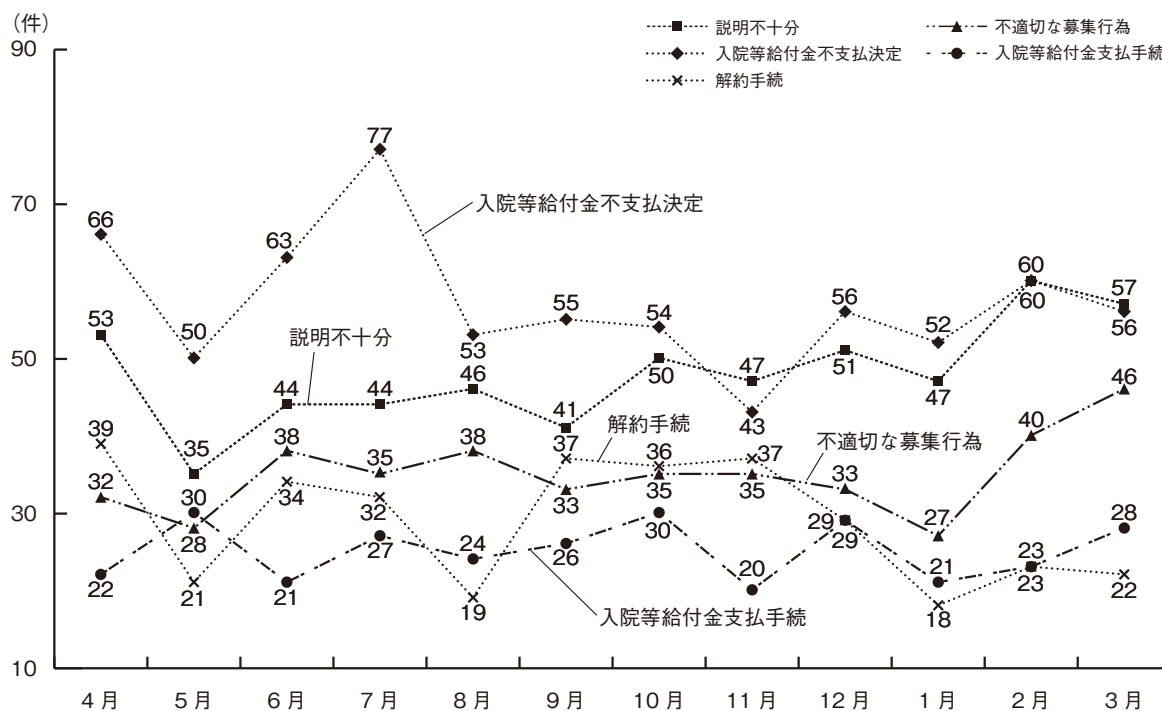
(資料2) 四半期別相談総数（一般相談・苦情合計）・苦情件数の推移（過去5年）



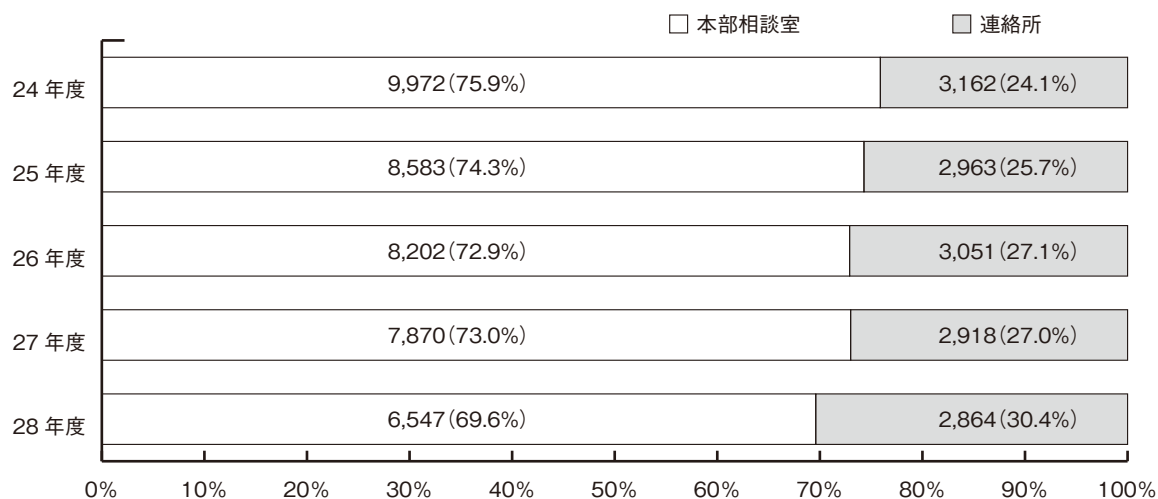
(資料3) 月別受付件数の推移 (平成28年度)



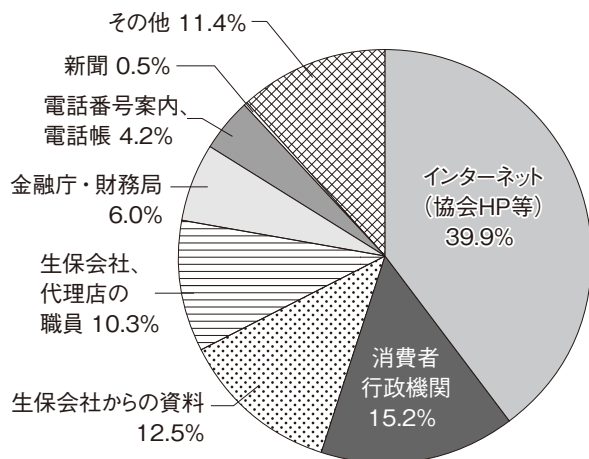
(資料4) 苦情内容 (上位5項目) の月別件数の推移 (平成28年度)



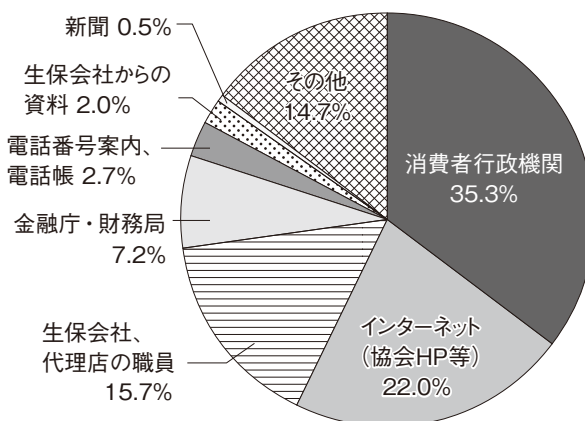
(資料5) 受付場所別件数の推移 (過去5年)



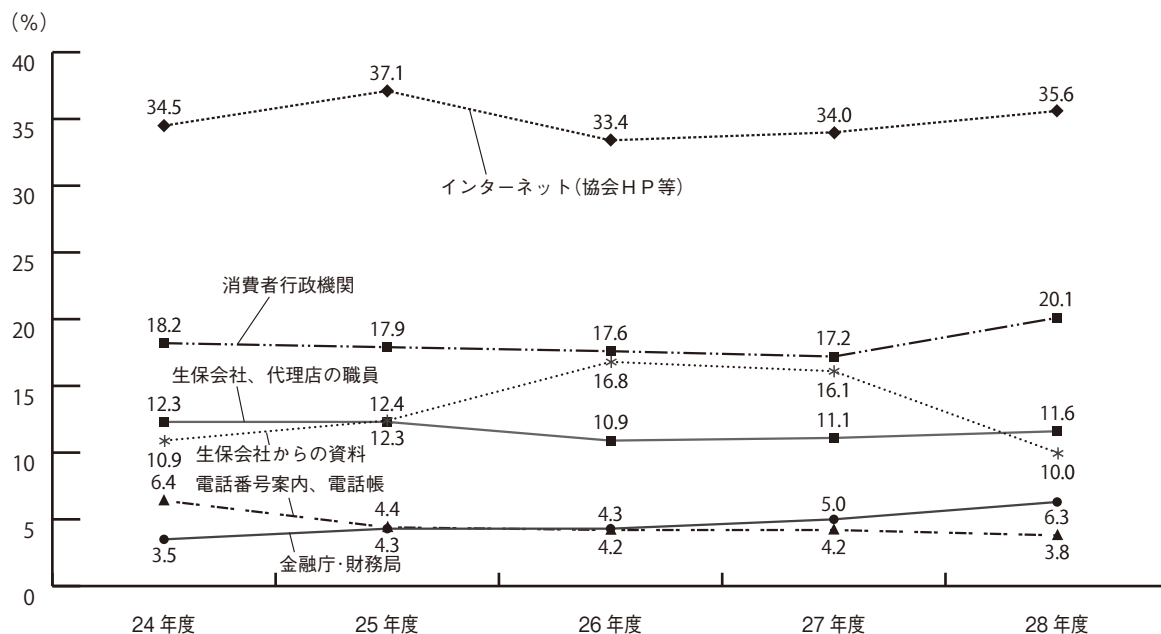
(資料6-1) 本部相談室認知経路別受付件数の占率
(平成28年度)



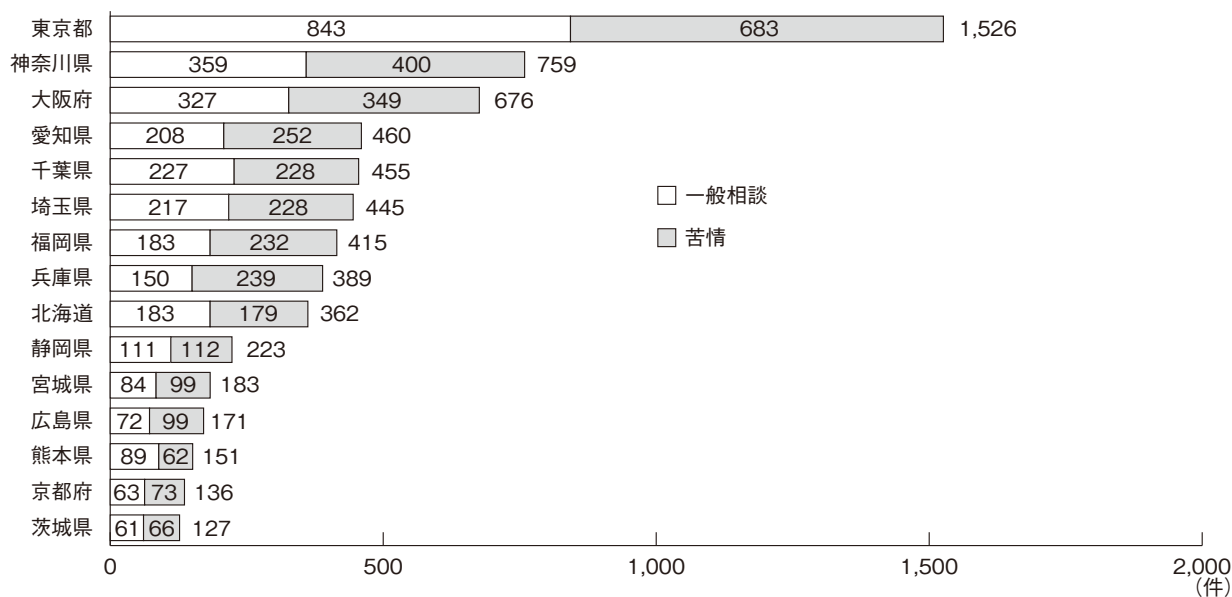
(資料6-2) 連絡所認知経路別受付件数の占率
(平成28年度)



(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(過去5年)



(資料8) 相談者住所(上位15都道府県)別の相談件数(平成28年度)



(資料9) 一般相談内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
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%	保険金・給付金 641件 13.7%
2	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%	契約有無照会 591件 12.7%
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%	隣接業界 582件 12.5%
4	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%	会社の内容等 451件 9.7%
5	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%	保障の見直し 408件 8.7%
6	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%	加入・保険種類 399件 8.5%
7	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%	解約 257件 5.5%

(資料10) 苦情内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
1	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%	入院等給付金不支払決定 685件 14.4%
2	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%	説明不十分 575件 12.1%
3	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%	不適切な募集行為 420件 8.9%
4	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%	解約手続 347件 7.3%
5	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%	入院等給付金支払手続 301件 6.3%
6	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%	満期保険金・年金等 195件 4.1%
7	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%	契約内容変更 191件 4.0%

(資料11) 裁定申立内容（上位5項目）件数の推移（過去5年）

順位	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
1	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%	契約取消もしくは 契約無効請求 117件 33.0%
2	保全関係遡及手続請求 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%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 74件 20.8%
3	給付金請求 (入院・手術・障害等) 38件 18.3%	保全関係遡及手続請求 27件 13.4%	保全関係遡及手続請求 31件 16.0%	保全関係遡及手続請求 46件 14.7%	保全関係遡及手続請求 57件 16.1%
4	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%	その他 40件 11.3%
5	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%	銀行等代理店販売に おける契約無効請求 30件 8.5%

(資料12) 平成28年度 利用者アンケートの集計結果

<参考>

実施状況：送付－207件（うち事情聴取あり173件）、回答あり－104件（同88件）、回答率：50.2%

Q1-1	占率		
相談員の対応態度について		和解	不調
①親切(丁寧)だった	63%	63%	66%
②どちらかと言えば親切(丁寧)だった	24%	27%	17%
③どちらとも言えない	7%	8%	3%
④どちらかと言えば親切(丁寧)ではなかった	1%	0%	3%
⑤親切(丁寧)ではなかった	3%	3%	3%
空欄・無回答	2%	0%	7%
	100%	100%	100%

Q1-2	占率		
相談員のアドバイス有用度について		和解	不調
①役に立った	53%	55%	48%
②どちらかと言えば役に立った	18%	17%	21%
③どちらとも言えない	15%	19%	7%
④どちらかと言えば役に立たなかった	6%	5%	7%
⑤役に立たなかった	6%	4%	10%
空欄・無回答	2%	0%	7%
	100%	100%	100%

Q2-1	占率		
解決依頼から申立書用紙送付までの所要期間について		和解	不調
①思ったよりも早かった	12%	12%	10%
②どちらかと言えば早かった	21%	23%	17%
③どちらとも言えない	31%	31%	31%
④どちらかと言えば時間がかかった	19%	20%	17%
⑤思ったよりも時間がかかった	13%	12%	17%
空欄・無回答	4%	3%	7%
	100%	100%	100%

Q3-1	占率		
申立書の記入例等が役に立ったか		和解	不調
①役に立った	48%	47%	52%
②どちらかと言えば役に立った	33%	36%	24%
③どちらとも言えない	12%	11%	14%
④どちらかと言えば役に立たなかった	2%	1%	3%
⑤役に立たなかった	2%	1%	3%
空欄・無回答	4%	4%	3%
	100%	100%	100%

Q3-3	占率		
審査会事務局職員のサポートについて		和解	不調
①役に立った	42%	43%	41%
②どちらかと言えば役に立った	23%	24%	21%
③どちらとも言えない	16%	16%	17%
④どちらかと言えば役に立たなかった	1%	1%	0%
⑤役に立たなかった	2%	1%	3%
⑥書面のみで説明は受けていない(照会しなかった)	13%	12%	14%
空欄・無回答	3%	3%	3%
	100%	100%	100%

Q4-1	占率		
委員構成・審理方法について		和解	不調
①特に問題ない	61%	69%	38%
②中立性・公正性の面で問題がある	25%	21%	34%
③その他	11%	8%	17%
空欄・無回答	4%	1%	10%
	100%	100%	100%

Q5-1(事情聴取実施事案)	占率		
事情聴取の実施方法について		和解	不調
①特に問題なかった	55%	60%	40%
②問題がある	18%	13%	32%
③その他改善の余地を感じた	18%	21%	12%
空欄・無回答	9%	6%	16%
	100%	100%	100%

Q5-1(事情聴取不実施事案)	占率		
事情聴取の不実施について(複数回答含む)		和解	不調
①特に問題なかった	65%	77%	25%
②書面手続きを更に実施してほしい	6%	0%	25%
③事情聴取を実施してほしい	12%	8%	25%
④その他の手続きを実施してほしい	0%	0%	0%
空欄・無回答	18%	15%	25%
	100%	100%	100%

Q5-3	占率		
テレビ会議による事情聴取について		和解	不調
①特に問題なかった	27%	29%	24%
②問題がある	14%	10%	24%
③その他改善の余地を感じた	19%	22%	12%
空欄・無回答	40%	40%	40%
	100%	100%	100%

Q6-1	占率		
申立受理から裁定書受領までの所要期間について		和解	不調
①思ったよりも早かった	11%	9%	14%
②どちらかと言えば早かった	13%	13%	14%
③どちらとも言えない	30%	29%	31%
④どちらかと言えば時間がかかった	16%	16%	17%
⑤思ったよりも時間がかかった	27%	28%	24%
空欄・無回答	3%	4%	0%
	100%	100%	100%

Q7-1	占率		
裁定書の記載内容について		和解	不調
①分かり易かった	24%	25%	21%
②どちらかと言えば分かり易かった	20%	16%	28%
③どちらとも言えない	23%	25%	17%
④どちらかと言えば分かりにくかった	16%	16%	17%
⑤分かりにくかった	11%	10%	14%
空欄・無回答	7%	8%	3%
	100%	100%	100%

Q8-1	占率		
負担に感じた項目について(複数回答)		和解	不調
①申立書の作成	40%	44%	30%
②反論書や追加資料の作成・提出	37%	38%	36%
③事情聴取の実施自体	5%	4%	6%
④事情聴取の実施場所	5%	5%	6%
⑤その他	9%	9%	6%
空欄・無回答	4%	0%	15%
	100%	100%	100%

Q9-1	占率		
知り合いへの相談所の紹介について		和解	不調
①紹介してもよい	64%	65%	62%
②紹介しない	8%	5%	14%
③どちらとも言えない	25%	25%	24%
空欄・無回答	3%	4%	0%
	100%	100%	100%

Q10	占率		
裁定審査会の認知経路について		和解	不調
①インターネット(協会ホームページ等)	13%	13%	10%
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)	21%	17%	31%
③当会相談所(生命保険相談室・地方事務室)の相談員	11%	9%	14%
④生命保険会社(職員、代理店等)	31%	37%	14%
⑤生命保険会社の募集資料	2%	1%	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%	5%	17%
⑦その他	13%	13%	10%
空欄・無回答	2%	3%	0%
	100%	100%	100%

Q11-1	占率		
相談所のホームページについて		和解	不調
①見たことがある(11-2 及び 11-3 へ)	40%	37%	48%
②見たことはない(11-4 へ)	58%	60%	52%
空欄・無回答	2%	3%	0%
	100%	100%	100%

Q11-2	占率		
相談所 HP の情報量について		和解	不調
①十分な内容	14%	9%	28%
②普通	22%	24%	17%
③不足している	3%	4%	0%
空欄・無回答	61%	63%	55%
	100%	100%	100%

Q11-3	占率		
相談所 HP の文章や構成等について		和解	不調
①分かり易い	19%	16%	28%
②普通	18%	19%	17%
③分かりにくい	3%	3%	3%
空欄・無回答	60%	63%	52%
	100%	100%	100%

Q11-4	占率		
相談所 HP を見なかった理由		和解	不調
① HP があることを知らなかった	21%	23%	17%
② インターネットを閲覧できる環境がない	14%	13%	17%
③ HP を見る必要がなかった	14%	16%	10%
④ その他	8%	8%	7%
空欄・無回答	42%	40%	48%
	100%	100%	100%

(資料13) 平成27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

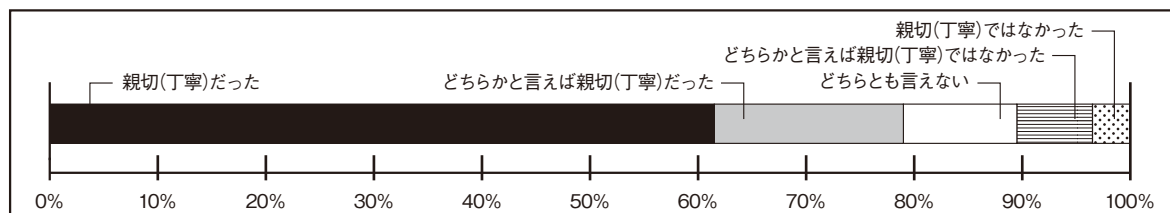
平成27年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況

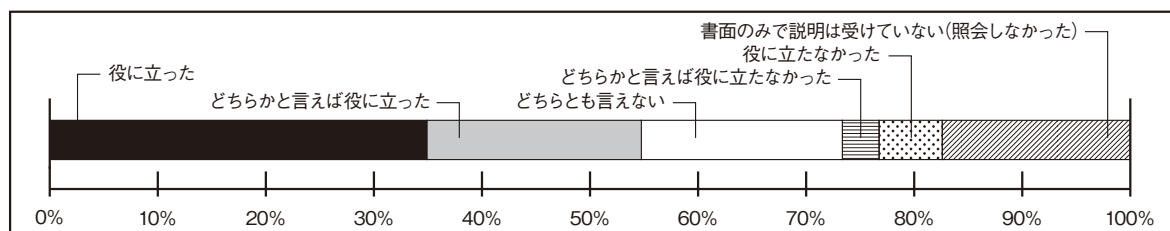
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	69	54	78.2%
不調事案	72	28	38.9%
全事案	141	82	58.2%

◎主な設問への回答状況

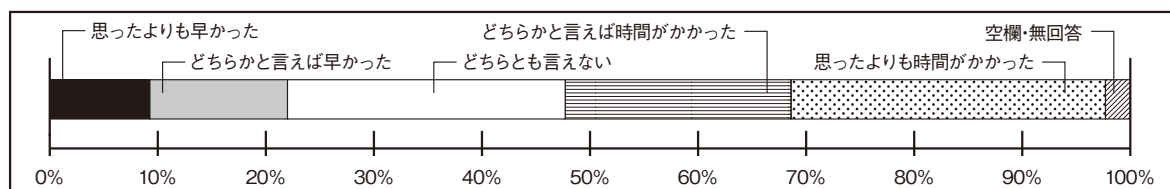
(1)相談員の対応態度について



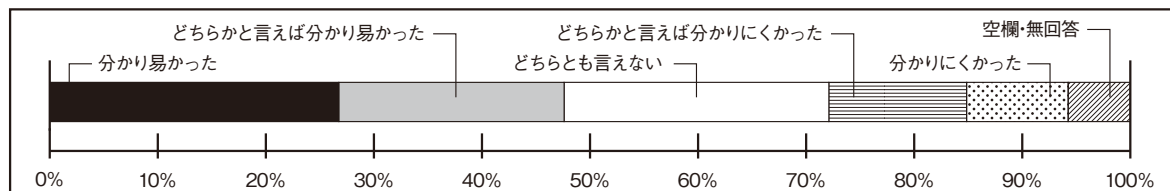
(2)裁定審査会事務局職員のサポートについて



(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
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）	請求内容は、申立人自身に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。
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）	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。
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りませんので、中立・公正な審理手続かどうか分らなかった」（申立人）	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・公正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）。
事情聴取の実施について 「初めてのことであったのですごく緊張して、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）	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。
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）	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。
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） 「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）	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。

生命保険各社相談窓口一覧(五十音順)

平成29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	
お客様相談室	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 アフラックスクエア	
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	
〒530-8573 大阪市北区大深町3-1 グランフロント大阪タワーB	
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)	
〒106-6016 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー	
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1-2-70 品川シーズンテラス9階	
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	
〒100-8179 東京都千代田区大手町1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ	
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	
お客様相談室(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
チュールリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド(チュールリッヒ生命)	
〒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	フリーダイヤル 0120-301-396
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)	(旧営業支社を通じてご加入のお客さま) 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)
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 0120-016-234
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2-11-1 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3階	フリーダイヤル 0120-56-2269
お客様サービスチーム(ご来社窓口)／コールセンター(お電話受付)	(金融機関等を通じてご加入のお客様) フリーダイヤル 0120-28-2269 (旧大和生命にてご加入のお客様)
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2-27-2	
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21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	
お客さまサポートデスク	フリーコール 0120-977-010

★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。

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

生命保険相談所一覧

●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

札幌・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
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
釧路・帯広 〒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
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 〒371-0023 前橋市本町2-14-8 新生情報ビル5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 福井ビル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

平成29年7月1日現在

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 〒630-8241 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
福岡県 〒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、年末年始を除く)