

相談所レポート

No.100

〈令和5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. 令和5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) 受付場所別受付件数	3
(3) 経路別受付件数	4
(4) 相談所認知経路別受付件数	4
(5) 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	15
(7) 高齢者の苦情受付状況	16
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	45
(1) 指定紛争解決機関の指定取得	45
(2) 本部相談室・連絡所職員の育成～研修会の実施	46
(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	46
7. 裁定諮問委員会の活動	49
8. 苦情等関係情報の集約化・分析等を効果的に行う仕組み	52
(1) 「ボイス・リポート」の発行等	52
(2) Value Up アンケートの実施	52
(3) 生命保険各社向け研修会等の実施	52
(4) ホームページにおける各社苦情情報等の開示	53
(5) お客さま本位推進会議の運営	53
＜資料編＞	54
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～

本レポートでは、令和5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、金融ADR法に基づく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、情報提供、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、苦情内容や個別事情等を丁寧に聴いたうえで、保険商品の仕組み等に関する説明その他の情報提供や、生命保険会社との交渉にあたっての助言を行うなどして、解決に向けた対応を行っている。

また、今後の手続きについて案内し、保険契約者等から苦情解決の申し出があった場合には、生命保険相談所から保険会社に解決依頼を行っている（金融ADR法上の苦情処理手続の開始）。

保険会社に解決依頼を行った「苦情」については、保険会社から対応経過等について適時報告を受け、最終的な対応結果まで確認しているほか、保険契約者等からの再相談にも応じている。

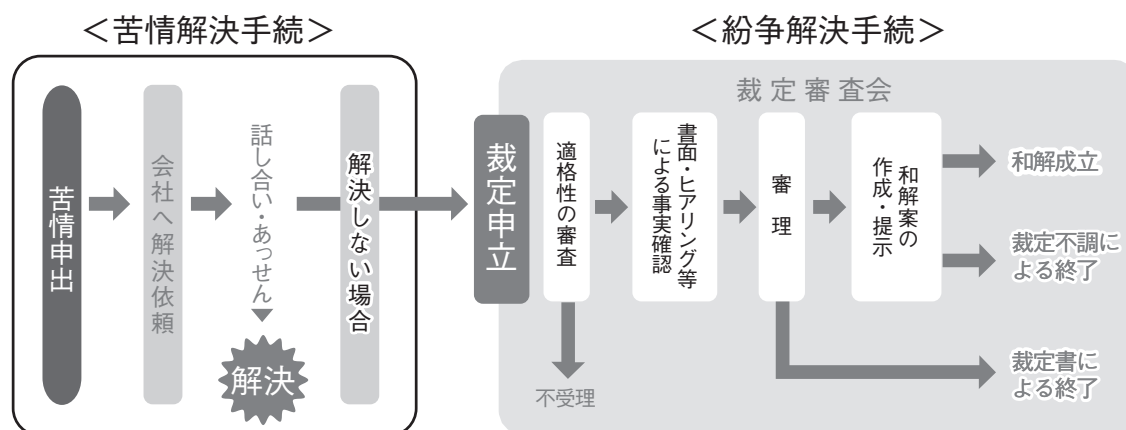
なお、保険会社に解決依頼を行わなかった「苦情」についても、最終受付日から1か月経過後の時点で、保険契約者等にその後の状況を確認し、フォローアップに努めている。

<紛争解決手続>

保険会社に解決依頼を行ったにもかかわらず、原則1か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。

裁定審査会は、弁護士（7名）、消費生活相談員（7名）、当協会職員（3名）の三者からなる17名の委員で構成されており、裁定の申立てがあった場合、申立内容について適格性（例：申立人が契約上の権利を有しているか）の審査を行い、受理した事案については、当事者双方からの事実確認等にもとづき審理を進め、和解案の提示や裁定書による裁定等を行っている。

審理にあたっては、積極的に事情聴取（面談）を実施して個別事情の把握に努めるとともに、保険金・給付金の支払いに係る事案については必要に応じて第三者の専門医の意見を聴取するなどしたうえで、それらを考慮した柔軟な解決（和解提案）を行うよう努めている。

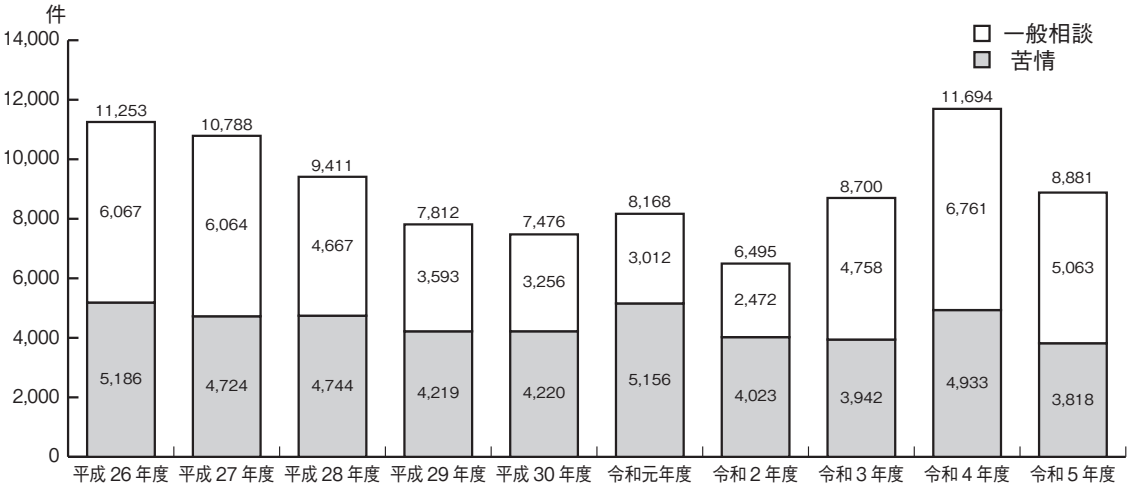


1. 令和5年度の生命保険相談所受付状況……図表1、図表2参照

当相談所が令和5年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は8,881件で、前年度より2,813件、24.1%減少した。

内訳としては、一般相談が5,063件（占率57.0%）、苦情が3,818件（同43.0%）となっている。

(図表1) 相談所受付件数の推移（過去10年）



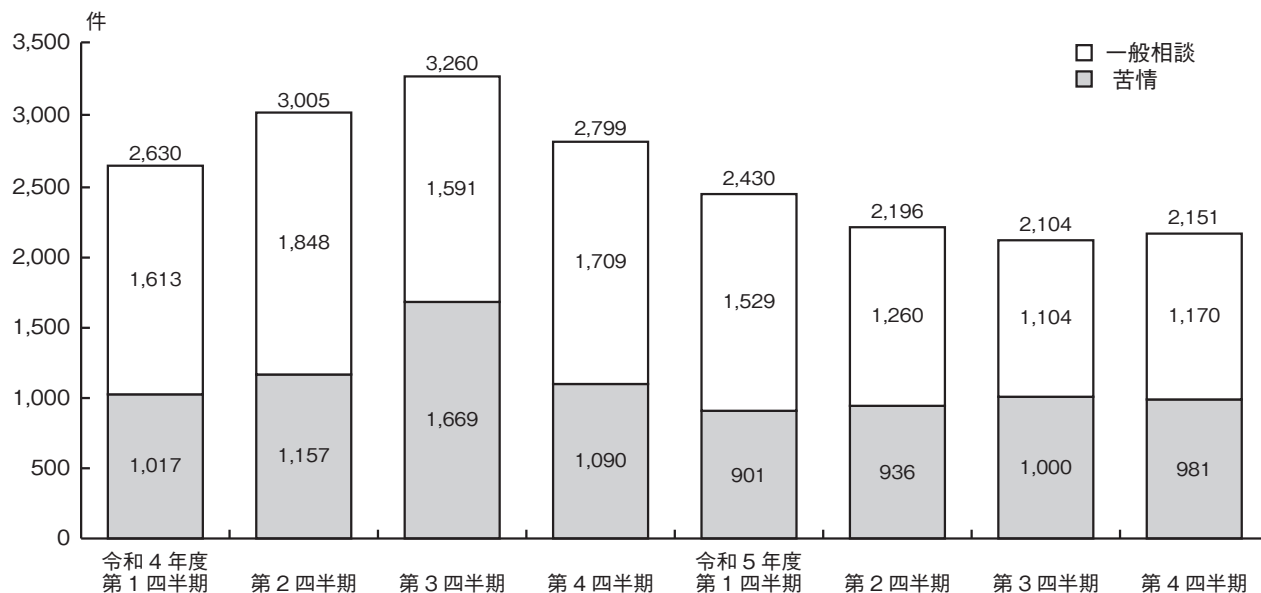
(図表2) 項目別受付件数

項 目	令和5年度			令和4年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
新 契 約 関 係	1,511件	17.0%	86.7%	1,742件	14.9%
一般相談	375	4.2	79.3	473	4.0
苦 情	1,136	12.8	89.5	1,269	10.9
収 納 関 係	262	3.0	112.0	234	2.0
一般相談	73	0.8	119.7	61	0.5
苦 情	189	2.1	109.2	173	1.5
保 全 関 係	1,130	12.7	86.3	1,310	11.2
一般相談	287	3.2	88.9	323	2.8
苦 情	843	9.5	85.4	987	8.4
保険金・給付金関係	1,693	19.1	64.1	2,640	22.6
一般相談	382	4.3	72.8	525	4.5
苦 情	1,311	14.8	62.0	2,115	18.1
そ の 他	4,285	48.2	74.3	5,768	49.3
一般相談	3,946	44.4	73.4	5,379	46.0
苦 情	339	3.8	87.1	389	3.3
合 計	8,881件	100.0%	75.9%	11,694件	100.0%
一般相談	5,063	57.0	74.9	6,761	57.8
苦 情	3,818	43.0	77.4	4,933	42.2

(1) 四半期別受付件数……図表3参照

令和5年度は、令和4年度と四半期ごとに比較すると、すべての四半期において、相談・苦情ともに受付件数が前年同期を下回った。

(図表3) 四半期別受付件数

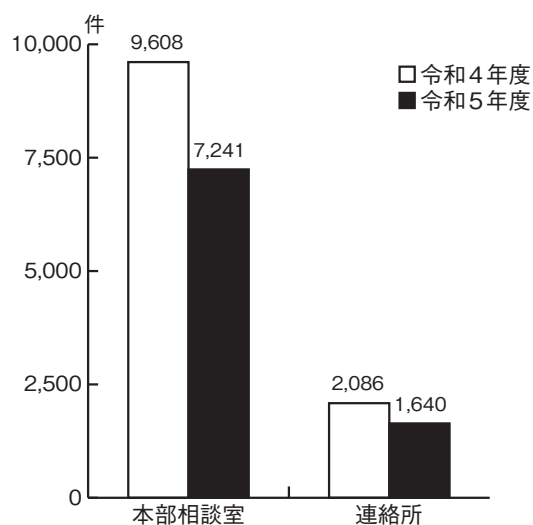


(2) 受付場所別受付件数……図表4参照

生命保険相談所では、本部相談室だけでなく、全国各地に50か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81.5%（前年度82.2%）、連絡所は18.5%（同17.8%）となっており、割合は前年度からほぼ横ばいであった。

(図表4) 受付場所別受付件数



(3) 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8,442件で、全体の95.1%と大半を占めている。

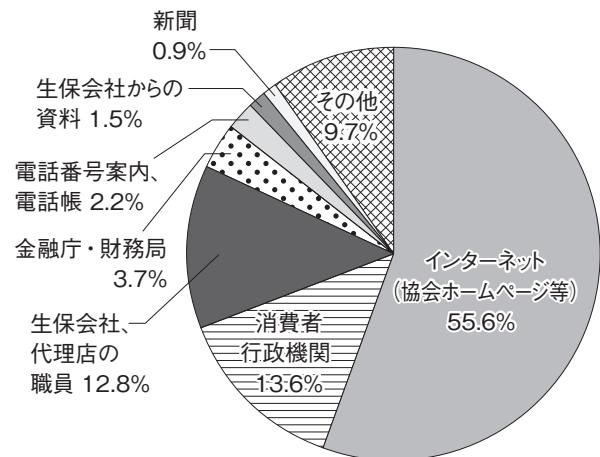
「WEBフォーム」は352件、4.0%、「訪問」は47件、0.5%、「文書」によるものは40件、0.5%となっている。「WEBフォーム」の占率が減少する一方、「電話」、「訪問」および「文書」の占率が上昇した。

(4) 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3,938件で、判明分7,087件の55.6%（前年度60.3%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の964件、13.6%（同12.7%）である。

第3位は、「生保会社、代理店の職員」で904件、12.8%（同9.1%）となっている。

（図表5）相談所認知経路別受付件数占率

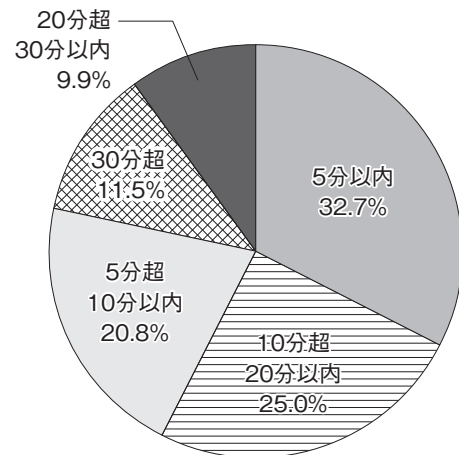


(5) 相談時間別受付件数（文書・WEBフォームによる申し出を除く）……図表6参照

相談時間別受付件数については、文書とWEBフォームによる申し出を除く8,489件を対象にしているが、「5分以内」が2,779件で32.7%（前年度56.6%）で最も多く、以下、「10分超20分以内」が2,126件で25.0%（同17.0%）、「5分超10分以内」が1,766件で20.8%（同12.7%）、「30分超」は974件で11.5%（同5.0%）、「20分超30分以内」は844件で9.9%（同8.7%）となっている。

1件あたりの平均相談時間は、前年度（8分29秒）を上回る、15分23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

令和5年度の一般相談は5,063件で、前年度より1,698件、25.1%減少した。

内容別にみると、「契約有無照会」が2,978件（占率58.8%）で最も多く、令和3年7月より開始した生命保険契約照会制度に関する照会が多くを占めている。

第2位は「保険金・給付金」が382件（同7.5%）で、保険金・給付金の支払可否や支払手続に関する照会が多く、死亡した親族の契約に関する請求可否や死亡保険金受取人が被保険者より先に死亡した場合の手続方法等の照会も寄せられている。

第3位は「隣接業界」の381件（同7.5%）で、損害保険、県民共済ほか各種共済等、旧簡易保険、少額短期保険に関する照会が多く寄せられている。

第4位は「加入・保険種類」の260件（同5.1%）で、契約内容や契約形態といった加入に関する全般的な相談や、検討している保険の商品の紹介希望等が寄せられている。

第5位は「会社の内容等」の232件（同4.6%）で、生命保険会社の連絡先の照会等が寄せられている。

第6位は「その他」の108件（同2.1%）で、個人情報取扱等に関する照会が寄せられている。

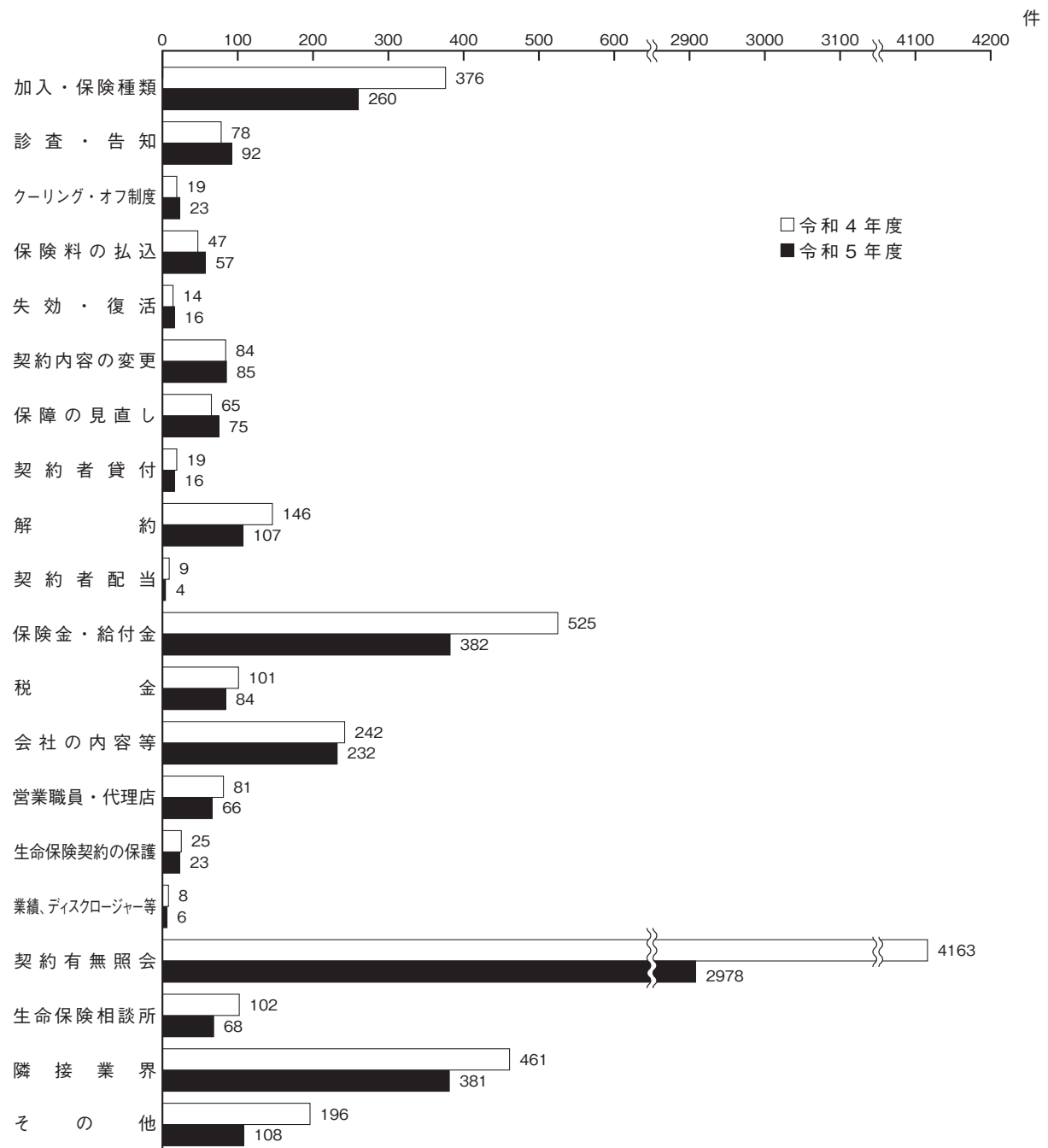
第7位は「解約」の107件（同2.1%）で、解約手続に関する全般的な相談や認知症等による権利者に意思能力がない場合の解約手続方法、解約返戻金に関する照会等が寄せられている。

以降、第8位「診査・告知」、第9位「契約内容の変更」、第10位「税金」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	令和5年度			令和4年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
加 入 ・ 保 険 種 類	260件	5.1%	69.1%	376件	5.6%
診 査 ・ 告 知	92	1.8	117.9	78	1.2
ク ー リ ン グ ・ オ フ 制 度	23	0.5	121.1	19	0.3
保 険 料 の 払 込	57	1.1	121.3	47	0.7
失 効 ・ 復 活	16	0.3	114.3	14	0.2
契 約 内 容 の 変 更	85	1.7	101.2	84	1.2
保 障 の 見 直 し	75	1.5	115.4	65	1.0
契 約 者 貸 付	16	0.3	84.2	19	0.3
解 約	107	2.1	73.3	146	2.2
契 約 者 配 当	4	0.1	44.4	9	0.1
保 険 金 ・ 給 付 金	382	7.5	72.8	525	7.8
税 金	84	1.7	83.2	101	1.5
会 社 の 内 容 等	232	4.6	95.9	242	3.6
営 業 職 員 ・ 代 理 店	66	1.3	81.5	81	1.2
生 命 保 険 契 約 の 保 護	23	0.5	92.0	25	0.4
業 績、ディスクロージャー等	6	0.1	75.0	8	0.1
契 約 有 無 照 会	2,978	58.8	71.5	4,163	61.6
生 命 保 険 相 談 所	68	1.3	66.7	102	1.5
隣 接 業 界	381	7.5	82.6	461	6.8
そ の 他	108	2.1	55.1	196	2.9
合 計	5,063件	100.0%	74.9%	6,761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

- ・現在80代後半だが、加入できる保険はあるのか。
- ・持病があっても加入できる保険があれば教えてほしい。
- ・外貨建て保険の加入を検討している。保険商品について教えて欲しい。

診査・告知

- ・医療保険の加入手続をしたが、受診歴の告知を漏らしてしまった。どうしたらよいか。
- ・糖尿病で投薬治療中だが、保険に加入できるか。
- ・告知の仕方について教えてほしい。

契約内容の変更

- ・父が子を被保険者にして保険に加入していたが、亡くなった。保険をどのようにすればよいか教えてほしい。
- ・高齢の父に認知症の症状がみられるようになってきた。父が契約者の保険について、何か対応が必要か。
- ・払済保険への変更について教えてほしい。

解約

- ・保険を解約したいが、どうしたらよいか。
- ・認知症の父が契約者である契約を解約したい。法定相続人からの申し出で解約できないか。
- ・保険料半年払の医療保険を解約したが、未経過保険料は返金されるのか。

保険金・給付金

- ・被保険者より先に死亡保険金受取人が死亡した場合、受取人は誰になるのか。
- ・母が脳梗塞で入院した。母は認知判断能力が低下しており、給付金の請求ができない。どうすればよいか。
- ・入院給付金、手術給付金を請求するために必要な書類を教えてほしい。

税金

- ・保険加入を考えているので、死亡保険金への相続税の課税について教えてほしい。
- ・個人年金保険の給付が始まるので、税金について教えてほしい。
- ・生命保険料控除証明書を再発行してほしい。

会社の内容等

- ・〇〇生命の連絡先を教えてほしい。
- ・〇〇生命と書かれた古い資料を持っている。その保険会社の現在の会社名を知りたい。
- ・〇〇生命の保険を勧められている。経営状態は大丈夫か。

契約有無照会

- ・亡くなった父の保険を調べたいので、生命保険契約照会制度について教えてほしい。
- ・震災で家族が亡くなった。家が全壊し、書類を探すことができず、どこの保険会社の保険に加入していたか分からないので、生命保険契約照会制度で調べてほしい。
- ・約20年前に保険料を一括で支払ったが、どこの保険会社の保険か分からないので、調べてほしい。

隣接業界

- ・JA 共済の年金共済について相談したい。
- ・旧簡易保険の契約者変更について相談したい。
- ・火災保険について相談したい。

その他

- ・母が保険会社からマイナンバーカードの写しを提出するよう求められた。提出しても大丈夫か。
- ・代理店に保険の相談をしているが、個人情報を提供しても大丈夫か。
- ・契約内容登録制度、契約内容照会制度とはどのような制度か。

3. 苦情受付状況………図表9参照

令和5年度の苦情件数は3,818件で、前年度に比べ減少（1,115件、22.6%減少）した。

月別の苦情件数を見ると、3月（359件）が最も多く、以下、10月（343件）、9月（334件）の順となっている。

（図表9）苦情項目・内容別受付件数（網掛けは上位7項目）

項目	内 容	令和5年度			令和4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	316件	8.3%	88.0%	359件	7.3%
	不適切な告知取得	41	1.1	151.9	27	0.5
	不適切な話法	133	3.5	83.6	159	3.2
	説明不十分	455	11.9	84.7	537	10.9
	事務取扱不注意	11	0.3	68.8	16	0.3
	契約確認	1	0.0	16.7	6	0.1
	契約引受関係	69	1.8	85.2	81	1.6
	証券未着	4	0.1	-	0	0.0
	その他の	106	2.8	126.2	84	1.7
	小 計	1,136件	29.8%	89.5%	1,269件	25.7%
収 納 関 係	集 金	3件	0.1%	300.0%	1件	0.0%
	口座振替・送金	31	0.8	75.6	41	0.8
	職域団体扱	7	0.2	116.7	6	0.1
	保険料払込関係	32	0.8	84.2	38	0.8
	保険料振替貸付	24	0.6	126.3	19	0.4
	失効・復活	74	1.9	125.4	59	1.2
	その他の	18	0.5	200.0	9	0.2
	小 計	189件	5.0%	109.2%	173件	3.5%
保 全 関 係	配 当 内 容	32件	0.8%	114.3%	28件	0.6%
	契約者貸付	65	1.7	103.2	63	1.3
	更 新	54	1.4	78.3	69	1.4
	契約内容変更	138	3.6	75.4	183	3.7
	名義変更・住所変更	80	2.1	119.4	67	1.4
	特約中途付加	8	0.2	114.3	7	0.1
	解約手続	280	7.3	85.1	329	6.7
	解約返戻金	129	3.4	88.4	146	3.0
	生保カード・ATM関係	1	0.0	50.0	2	0.0
	その他の	56	1.5	60.2	93	1.9
	小 計	843件	22.1%	85.4%	987件	20.0%
保 險 金・ 給付金 関係	満期保険金・年金等	123件	3.2%	75.9%	162件	3.3%
	死亡等保険金支払手続	87	2.3	74.4	117	2.4
	死亡等保険金不支払決定	69	1.8	95.8	72	1.5
	入院等給付金支払手続	249	6.5	26.1	955	19.4
	入院等給付金不支払決定	732	19.2	104.7	699	14.2
	その他の	51	1.3	46.4	110	2.2
	小 計	1,311件	34.3%	62.0%	2,115件	42.9%
そ の 他	職員の態度・マナー	91件	2.4%	82.7%	110件	2.2%
	保険料控除	9	0.2	150.0	6	0.1
	個人情報取扱関係	100	2.6	84.0	119	2.4
	アフターサービス関係	63	1.7	121.2	52	1.1
	その他の	76	2.0	74.5	102	2.1
	小 計	339件	8.9%	87.1%	389件	7.9%
	合 計	3,818件	100.0%	77.4%	4,933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、「保険金・給付金関係」の占率は34.3%と、前年度より8.6ポイント低下したが、最も多くなっている。

次いで「新契約関係」（占率29.8%）が多くなっており、占率も前年度より4.1ポイント上昇している。以下、「保全関係」（同22.1%）、「その他」（同8.9%）、「収納関係」（同5.0%）は占率が上昇した。

(図表10) 苦情項目別受付件数

項 目	令和5年度		令和4年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	1,136件	29.8%	1,269件	25.7%
収納関係	189	5.0	173	3.5
保全関係	843	22.1	987	20.0
保険金・給付金関係	1,311	34.3	2,115	42.9
その他	339	8.9	389	7.9
合 計	3,818件	100.0%	4,933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、第1位は『入院等給付金不支払決定』で、前年度より件数は33件増加し、占率（19.2%）は5.0ポイント上昇している。

第2位は『説明不十分』で、前年度より件数は82件減少したが、占率（11.9%）は1.0ポイント上昇している。

第3位は『不適切な募集行為』で、前年度より件数は43件減少したが、占率（8.3%）は1.0ポイント上昇している。

第4位の『解約手続』（同7.3%）は、前年度より順位・占率は上昇したが、件数は減少した。第5位の『入院等給付金支払手続』（同6.5%）は、前年度より順位・件数・占率とも低下した。第6位の『契約内容変更』（同3.6%）は、前年度から順位は横ばいだが、占率・件数は低下した。第7位の『不適切な話法』（同3.5%）は、前年度より順位・占率は上昇したが、件数は減少した。第8位の『解約返戻金』（同3.4%）は、前年度より順位・占率は上昇したが、件数は減少した。第9位の『満期保険金・年金等』（同3.2%）は、前年度より順位・件数・占率とも低下した。第10位の『その他新契約関係』（同2.8%）は、前年度より順位・件数・占率とも上昇した。

(図表11) 苦情内容の上位項目

令和5年度			令和4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	732件	19.2%	①入院等給付金支払手続	955件	19.4%
②説明不十分	455	11.9	②入院等給付金不支払決定	699	14.2
③不適切な募集行為	316	8.3	③説明不十分	537	10.9
④解約手続	280	7.3	④不適切な募集行為	359	7.3
⑤入院等給付金支払手続	249	6.5	⑤解約手続	329	6.7
⑥契約内容変更	138	3.6	⑥契約内容変更	183	3.7
⑦不適切な話法	133	3.5	⑦満期保険金・年金等	162	3.3
⑧解約返戻金	129	3.4	⑧不適切な話法	159	3.2
⑨満期保険金・年金等	123	3.2	⑨解約返戻金	146	3.0
⑩その他新契約関係	106	2.8	⑩個人情報取扱関係	119	2.4

(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）」が最も多く、2,000件（占率52.4％）で苦情全体の半分強を占めており、占率は前年度より7.1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1,516件（同39.7％）で、占率は前年度より9.3ポイント低下している。

（図表12－1）苦情発生原因別受付件数（令和5年度：網掛けは上位7項目）

（件）

項目	内 容	発生原因					計	項目	内 容	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				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	205	95	6	0	10	316	保 全 関 係	配 当 内 容	2	0	1	28	1	32
	不適切な告知取得	27	14	0	0	0	41		契 約 者 貸 付	41	1	2	20	1	65
	不適切な話法	73	58	1	0	1	133		更 新	25	1	2	26	0	54
	説 明 不 十 分	248	177	9	18	3	455		契 約 内 容 変 更	64	16	16	39	3	138
	事務取扱不注意	3	3	0	5	0	11		名義変更・住所変更	27	4	5	38	6	80
	契 約 確 認	0	0	0	1	0	1		特 約 中 途 付 加	4	1	0	3	0	8
	契 約 引 受 関 係	15	6	2	46	0	69		解 約 手 続	109	33	28	95	15	280
	証 券 未 着	0	0	0	4	0	4		解 約 返 戻 金	38	19	6	63	3	129
	そ の 他	51	19	4	29	3	106		生保カード・ATM関係	1	0	0	0	0	1
	計	622	372	22	103	17	1,136		そ の 他	18	5	9	21	3	56
収 納 関 係	集 金	2	0	1	0	0	3	保 険 金 ・ 給 付 金 関 係	計	329	80	69	333	32	843
	口座振替・送金	7	2	1	20	1	31		満期保険金・年金等	33	8	9	71	2	123
	職 域 団 体 扱	4	0	0	3	0	7		死亡等保険金支払手続	12	3	11	58	3	87
	保 険 料 払 込 関 係	6	8	2	16	0	32		死亡等保険金不支払決定	10	3	1	54	1	69
	保 険 料 振 替 貸 付	11	0	1	12	0	24		入院等給付金支払手続	39	9	26	171	4	249
	失 効 ・ 復 活	23	7	3	40	1	74		入院等給付金不支払決定	140	62	32	490	8	732
	そ の 他	5	1	2	10	0	18		そ の 他	7	1	4	35	4	51
	計	58	18	10	101	2	189		計	241	86	83	879	22	1,311
そ の 他	職員の態度・マナー							そ の 他	職員の態度・マナー	56	16	18	1	0	91
	保 険 料 控 除								保 険 料 控 除	1	0	0	8	0	9
	個 人 情 報 取 扱 関 係								個 人 情 報 取 扱 関 係	44	9	12	35	0	100
	アフターサービス関係								アフターサービス関係	26	20	2	15	0	63
	そ の 他								そ の 他	18	4	7	41	6	76
計								計		145	49	39	100	6	339
総 計		1,395	605	223	1,516	79	3,818								

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

（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	
令和5年度	1,395	36.5	605	15.9	223	5.8	1,516	39.7	79	2.1	3,818
令和4年度	1,560	31.6	673	13.7	228	4.6	2,418	49.0	54	1.1	4,933

※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。

令和5年度		令和4年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
132	73	116	57

※発生原因が代理店であるもののうち、金融機関代理店を原因とする苦情の件数は、以下のとおり。

令和5年度		令和4年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
84	62	105	84

(4) 主な苦情発生原因の内容上位項目……図表13参照

①営業担当者（営業職員、代理店）

項目別では「新契約関係」（占率49.7％）が半分を占め、「保全関係」（同20.5％）、「保険金・給付金関係」（同16.4％）と続いている。

・「新契約関係」では、『説明不十分』が425件で最も多い。次いで、『不適切な募集行為』が300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131件となっている。

・「保全関係」では、『解約手続』が142件で、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多く、次いで、『契約内容変更』が80件であり、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

（図表13－1）営業担当者

令和5年度			令和4年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 説明不十分	425件	21.3%	① 説明不十分	516件	23.1%
② 不適切な募集行為	300	15.0	② 不適切な募集行為	352	15.8
③ 入院等給付金不支払決定	202	10.1	③ 入院等給付金不支払決定	199	8.9
④ 解約手続	142	7.1	④ 解約手続	163	7.3
⑤ 不適切な話法	131	6.6	⑤ 不適切な話法	159	7.1
⑥ 契約内容変更	80	4.0	⑥ 契約内容変更	102	4.6
⑦ 職員の態度・マナー	72	3.6	⑦ 職員の態度・マナー	95	4.3
⑧ その他新契約関係	70	3.5	⑧ 入院等給付金支払手続	69	3.1
⑨ 解約返戻金	57	2.9	⑨ 個人情報取扱関係	68	3.0
⑩ 個人情報取扱関係	53	2.7	⑩ 満期保険金・年金等	62	2.8

②制度・事務

項目別では「保険金・給付金関係」（占率58.0％）が半分以上を占めており、次いで「保全関係」（同22.0％）となっている。

・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金不支払決定』が490件で、半分以上を占めており、告知義務違反による契約解除、給付条件外に関する申し出、約款規定の手術・入院非該当等に関する申し出が多い。次いで、『入院等給付金支払手続』が171件で、給付金支払手続の遅延、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71件となっており、手続書類・方法に関する申し出が多い。

・「保全関係」では、『解約手続』が95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、『解約返戻金』が63件で、解約返戻金の金額に関する申し出が多い。続いて『契約内容変更』が39件となっており、保険金額・期間・種類の変更に関する申し出が多い。

(図表 13－2) 制度・事務

令和5年度			令和4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	490件	32.3%	① 入院等給付金支払手続	843件	34.9%
② 入院等給付金支払手続	171	11.3	② 入院等給付金不支払決定	464	19.2
③ 解約手続	95	6.3	③ 解約手続	139	5.7
④ 満期保険金・年金等	71	4.7	④ 満期保険金・年金等	89	3.7
⑤ 解約返戻金	63	4.2	⑤ その他保険金・給付金関係	88	3.6
⑥ 死亡等保険金支払手続	58	3.8	⑥ 死亡等保険金支払手続	82	3.4
⑦ 死亡等保険金不支払決定	54	3.6	⑦ 契約内容変更	73	3.0
⑧ 契約引受関係	46	3.0	⑧ 解約返戻金	71	2.9
⑨ その他	41	2.7	⑨ その他	63	2.6
⑩ 失効・復活	40	2.6	⑩ 死亡等保険金不支払決定	57	2.4

(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732件、占率は19.2%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、告知義務違反による契約解除、給付条件外に関する申し出、約款規定による手術・入院非該当に関する申し出が多い。

＜入院等給付金不支払決定＞

- ・給付金を請求したところ、契約時に体調や通院歴について担当者に事細かく話していたにもかかわらず、告知義務違反として契約解除されてしまった。
- ・2回入院した。1回目の入院給付金は支払われたが、2回目は1回目の退院日から60日間の期間を置いていないとの理由で不支払となった。担当者に2回目も支払対象であることを確認のうえ2回目の入院日を決めたものであり、納得できない。

第2位は『説明不十分』（455件、占率11.9%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。内訳としては、新契約に関するものが約9割、転換契約に関するものが約1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＞

- ・定期保険特約部分を含めてずっと死亡保障額は変わらないとの説明を受けて保険に加入したが、今般、70歳を迎えると死亡保障額が約5,000万円から約200万円に下がることが判明した。
- ・母の保険が保険料が掛捨ての保険であることが分かった。母は掛捨ての保険が嫌いで、担当者から掛捨ての保険であると説明を受けていないので、契約を取り消してほしい。

第3位は『不適切な募集行為』（316件、同8.3%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。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＞

- ・高齢の父は病院で認知症と診断され、薬も処方されている。その父が代理店から勧誘を受け、家族の同席もなく保険に加入してしまった。契約を取り消して欲しい。
- ・父と親しい営業職員が私（子）を契約者とする契約を無断で成立させていた。

第4位は『解約手続』（280件、同7.3%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。具体的な内容としては、手続遅延・放置・ミス、手続書類・方法に関する申し出が多い。

＜解約手続＞

- ・代理店で新しい保険の加入と、別の保険会社の既契約の解約を行ったが、実際は既契約が解約されていなかった。解約が遅れたことにより支払った保険料を返してほしい。
- ・高齢の母が契約者である保険について、私（子）が解約を申し出たところ、権利者本人でないと手続はできないと言われた。母は施設に入所しており手続をするのは難しく、困っている。

第5位は『入院等給付金支払手続』（249件、同6.5%）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＞

- ・検査入院した。給付金が支払われるはずなのに、調査が入り支払が滞っている。そのうえ進捗の連絡もない。速やかに支払ってもらいたい。
- ・急性心筋梗塞で入院、手術した。給付金を請求するため、担当者に請求手続を依頼したが、給付対象外と言われた。

第6位は『契約内容変更』（138件、同3.6%）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、保険期間・種類の変更に関する申し出が多い。

＜契約内容変更＞

- ・妻の契約について、結婚を機に減額の申し出をしたが、保険会社が対応してくれなかった。申出時に遡って、減額し、保険料を返してほしい。
- ・個人年金保険の増額を申し出たところ、昨年で増額の取扱は停止になったとの回答であった。約款には増額を取扱うとの記載があるので取扱ってもらいたい。

第7位は『不適切な話法』（133件、同3.5%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。具体的な内容としては、為替変動リスクのある商品について元本保証と誤認させるような募集、乗替募集に関する申し出がある。

＜不適切な話法＞

- ・保険料一時払の外貨建て保険に加入したが、為替リスク・解約控除・市場価格調整・為替手数料について一切説明がなく、考えていた契約内容と大きく異なることが判った。契約を取り消してもらいたい。
- ・銀行の金融商品と説明されて契約したが、最近になって保険であることに気づいた。契約を取消してほしい。

第8位は『解約返戻金』（129件、同3.4%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。

＜解約返戻金＞

- ・35年以上継続している保険を解約したところ、解約返戻金が今までに支払った保険料の6分の1にも満たない金額だった。
- ・変額個人年金保険に加入している。株価が上昇し景気もよくなっているので解約返戻金について照会したが、解約返戻金が少なかった。

第9位は『満期保険金・年金等』（123件、同3.2%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。

＜満期保険金・年金等＞

- ・年金開始手続きを行ったが、間違えて、希望と異なる受取方法を選択してしまった。即座に保険会社に連絡したが変更に応じてくれない。
- ・年金受取総額が加入時に説明された金額の半分にも満たなかった。

第10位は『その他新契約関係』（106件、同2.8%）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜その他新契約関係＞

- ・契約直後に解約を申出たところ契約内容について改めて説明したいということとなり、説明を受けたが再度解約の意思を伝えた。解約となったが、クーリング・オフ期間内に申し出ているので、クーリング・オフしてほしい。
- ・担当者から保険の見直しの連絡が頻繁に来て困っている。

【参考：発生原因が乗合代理店（金融機関代理店を除く）である苦情の主な受付事例】

- ・ 保険の見直しで、代理店の担当者に終身保険がいいと希望を伝えたにもかかわらず定期保険に加入させられた。代理店が落度を認めているのに、保険会社は契約取消に応じてくれない。
- ・ 高齢の両親が、商品について理解できないまま、代理店で外貨建て保険に加入した。特に市場価格調整について説明して貰えなかった。契約を取り消してほしい。
- ・ 保険会社に給付金を請求したところ、責任開始前の発病であることを理由に不支払となった。加入時、代理店の担当者には持病があることを伝えており、告知もしているので、納得できない。

【参考：発生原因が金融機関代理店である苦情の主な受付事例】

- ・ 数年でほぼ確実に利益が出ると銀行で説明され、リスクや手数料についての説明はなく、一時払い変額保険に加入した。現在、解約返戻金が保険料を下回っている。
- ・ 銀行員に訪問され、約1,000万円で外貨建ての金融商品の契約をした。その後、心当たりのない保険会社から通知が届いたので内容を確認したところ、外貨建て保険に加入させられていたことに気が付いた。
- ・ 銀行で個人年金保険に加入した。満期時に一時金として受け取れると思っていたが、年金でしか受け取れないことが判明した。年金でしか受け取れないことについて契約時に説明がなかったため、契約を取り消してほしい。
- ・ 円高になったので、銀行窓口で外貨建て保険に加入した。加入時に、円入金特約の説明がなかったが、円入金特約をつけていれば、有利な為替レートが適用された。損害賠償請求したい。

(6) その他の主な苦情受付事例

＜個人情報取扱関係＞

- ・ 私が契約者と被保険者である個人年金保険があることを担当者が夫に教えてしまった。家族間であっても個人情報は守ってほしい。

＜職員の態度・マナー＞

- ・ 以前から担当者が事前連絡なしに訪問して来るのでやめてほしいと申し出を行っているが、改善されない。

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・ 父が亡くなった。死亡保険金受取人の母は認知症なので、私（子）が請求手続をしようとしたが、手続が進まない。

＜名義変更・住所変更＞

- ・ 亡くなった母が契約者の保険があったが、従兄に契約者変更されている。手続時、母は手続できる状態ではなかったので、契約者変更を取消してほしい。

＜その他＞

- ・ 保険会社のコールセンターに電話しているが繋がらない。

(7) 高齢者の苦情受付状況……図表14、図表15参照

令和5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1,097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290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	104件	35.9%	1,136件	29.8%
収納関係	5	1.7	189	5.0
保全関係	65	22.4	843	22.1
保険金・給付金関係	104	35.9	1,311	34.3
その他	12	4.1	339	8.9
合 計	290件	100.0%	3,818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	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体
新契約関係	55	622	43	372	3	22	3	103	0	17	104	1,136
収納関係	1	58	1	18	0	10	3	101	0	2	5	189
保全関係	20	329	13	80	10	69	22	333	0	32	65	843
保険金・給付金関係	18	241	12	86	5	83	67	879	2	22	104	1,311
その他	7	145	1	49	0	39	4	100	0	6	12	339
合 計	101	1,395	70	605	18	223	99	1,516	2	79	290	3,818

(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	101	34.8	70	24.1	18	6.2	99	34.1	2	0.7	290
全体（全年齢層）	1,395	36.5	605	15.9	223	5.8	1,516	39.7	79	2.1	3,818

<新契約関係>

- ・80代の母が認知症であるにもかかわらず、家族の同席もなく、証券会社で一時払いの外貨建て終身保険に加入させられている。契約を取り消してほしい。
- ・終身保険を介護保険に転換したところ、死亡保険金額が減額され、保障内容が思っていたより小さくなってしまった。十分な説明を受けていたら転換していなかった。(申出人70代)
- ・70代の母が終身保険に加入した。母に死亡保障は必要なく、母は支払保険料が合計いくらになるか分かっていない。契約の取り消しを求めたい。

<保全関係>

- ・夫の契約について、担当者が突然訪問してきた。満期の手続だと思い、私(妻)も同席して手続を行ったが、実際は解約手続だった。解約の取り消しを求めたい。(契約者80代)
- ・約50年前に加入した夫の契約を解約したが、解約返戻金が少なかった。(契約者80代)

<保険金・給付金関係>

- ・白内障の手術を受けて給付金を請求したところ告知義務違反による契約解除となった。契約時、担当者には口頭で白内障の治療を受けていることを伝えており、納得できない。(申出人70代)
- ・部位不担保の条件で医療保険に加入した。盲腸のガンで入院し、給付金を請求したところ、不担保の部位に該当するため不支払となった。納得できない。(申出人70代)

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

令和5年度に受け付けた苦情3,818件のうち、13.3%にあたる506件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると8.1%にあたる310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。5.1%にあたる196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。

53.7%にあたる2,052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、生命保険会社に確認すべき点や請求内容を明確にして交渉を行うよう助言し、適切と思われる保険会社の窓口を紹介している。

31.1%にあたる1,188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。

1.9%にあたる72件は、相談所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

	令和5年度		令和4年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情受付総件数	3,818件	100.0%	4,933件	100.0%
相談所の説明で了解	506	13.3	844	17.1
相談所の説明で了解し、苦情解決	310	8.1	449	9.1
相談所の説明で了解したが、意見を拝聴	196	5.1	395	8.0
相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉	2,052	53.7	2,419	49.0
苦情処理手続へ移行	1,188	31.1	1,575	31.9
相談所の説明が不調または他所に申し出	72	1.9	95	1.9

(2) 主な苦情対応事例

《事例1》

〔苦情内容〕 更新

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

契約を更新していないと思っていたが、自動更新され、保険料自動振替貸付が適用されていることが分かった。

〔説明内容〕

- ①相談所では、更新時の状況等について質問・確認を行った。
- ②そのうえで、自動振替貸付については保険料の支払いが滞った際にも保障を受けられるように約款で定めている制度であることを説明した。
- ③申出人は相談所の説明で了解した。

《事例2》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

2回入院し、給付金を請求したところ、2回目の入院について給付金が支払われない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、保険会社の説明内容や請求案内等について、質問・確認を行った。
- ②そのうえで、請求案内時に説明を受けていないことは不親切とは考えられるものの、約款上、1回目の入院から所定の期間を経過しないと同一の入院とみなされ、入院給付金が給付されないことを説明した。
- ③申出人は相談所の説明で了解した。

《事例3》

〔苦情内容〕 不適切な募集行為 〔苦情対応状況〕 生保会社と継続して交渉

〔申出内容〕

実家に帰って書類の整理をしたところ、母が契約者、私（子）が被保険者になっている保険が見つかったが、私は担当者に面談もしていないので、契約を取り消してほしい。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約締結時の状況や交渉状況等について、質問・確認を行った。
- ②その結果、申出人が遠隔地に居住していたため告知をしていないこと、代理店に苦情を申し出ているものの、保険会社とは交渉していないことを確認した。被保険者として保険会社から契約時の申込書・告知書の写しを確認し、不適切な取扱があったことの具体的な証拠を示し、契約取消を求めて保険会社と交渉することは可能である旨を説明した。
- ③申出人からは、保険会社と交渉を行う旨の意向が示されたため、必要に応じて再度相談所に申し出いただくこととした。

《事例4》

〔苦情内容〕 死亡等保険金不支払決定 〔苦情対応状況〕 苦情処理手続へ移行

〔申出内容〕

母が亡くなったため、死亡保険金を請求したところ、告知義務違反で死亡保険金が支払われなかった。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約締結時の状況等について、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約締結時に契約者と死亡保険金受取人である申出人が被保険者の病状について担当者に相談し、保険に加入できる旨の回答を得ていたことを確認した。保険会社は加入時の告知の状況、治療の経緯等を踏まえ、支払いの可否を判断していることを説明した。
- ③そのうえで、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〕 入院等給付金不支払決定 〔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〕

新型コロナウイルス感染症に罹患し重症化したので給付金を請求したが、給付金が支払われなかった。

〔説明内容〕

- ①相談所では、申出人の主張を傾聴した。
- ②申出人から給付金が支払われた保険会社と支払われない保険会社がある旨の申し出があったため、給付基準は各保険会社が定めており、保険会社ごとに異なる旨を説明した。そのうえで、苦情処理手続を案内した。
- ③申出人は、訴訟を検討する旨を述べ、切電したため、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 497 件、うち『入院等給付金不支払決定』が 360 件、『入院等給付金支払手続』が 50 件、『満期保険金・年金等』が 35 件となっている。

2 番目は「新契約関係」の 331 件で、うち『説明不十分』が 138 件、『不適切な募集行為』が 84 件、『不適切な話法』が 67 件となっている。

3 番目の「保全関係」は 246 件で、うち『契約内容変更』が 58 件、『解約手続』が 54 件、『解約返戻金』が 35 件となっている。以下、「その他」は 59 件、「収納関係」は 55 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	令和 5 年度		令和 4 年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
新契約関係	331 件	27.9%	388 件	24.6%
収納関係	55	4.6	45	2.9
保全関係	246	20.7	265	16.8
保険金・給付金関係	497	41.8	824	52.3
その他	59	5.0	53	3.4
合 計	1,188 件	100.0%	1,575 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	令和5年度		内 容	令和4年度	
	件 数	占 率		件 数	占 率
①入院等給付金不支払決定	360件	30.3%	①入院等給付金支払手続	426件	27.0%
②説明不十分	138	11.6	②入院等給付金不支払決定	299	19.0
③不適切な募集行為	84	7.1	③説明不十分	173	11.0
④不適切な話法	67	5.6	④不適切な募集行為	102	6.5
⑤契約内容変更	58	4.9	⑤契約内容変更	75	4.8
⑥解約手続	54	4.5	⑤解約手続	75	4.8
⑦入院等給付金支払手続	50	4.2	⑦不適切な話法	70	4.4
⑧解約返戻金	35	2.9	⑧解約返戻金	46	2.9
⑧満期保険金・年金等	35	2.9	⑨満期保険金・年金等	45	2.9
⑩名義変更・住所変更	27	2.3	⑩死亡等保険金支払手続	27	1.7

(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1,188件の47.6%にあたる566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185件、「生命保険会社の説明による解決」が343件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が38件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が67件で、「他の機関に申し出を行うとされたもの」は3件となっている。

「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は451件となったが、そのうち「申立てが取り下げられたもの」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55件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は248件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が140件あり、「継続交渉中のもの」の101件と合わせ、241件が苦情処理手続中であるが、79.7%にあたる947件は苦情処理手続を終了している。

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87件、1週間超2週間以内が76件、2週間超1か月以内が152件、1か月超2か月以内が166件、2か月超3か月以内が147件、3か月超6か月以内が258件、6か月を超えたものが61件となっており、前年度と比較し、2か月超を要した事案の割合は増加している。

(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

	令和5年度		令和4年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続総件数	1,188件	100.0%	1,575件	100.0%
解決済（＊）	566	47.6	928	58.9
申出内容による解決	185	15.6	504	32.0
生保会社の説明による解決	343	28.9	403	25.6
歩み寄りによる和解	38	3.2	21	1.3
申出取下げ（＊）	67	5.6	39	2.5
他の機関に申し出（＊）	3	0.3	2	0.1
裁定審査会の申立用紙を送付	451	38.0	420	26.7
申立書作成中	140	11.8	112	7.1
申立取下げ（＊）	8	0.7	14	0.9
申立てがなく、一旦終了（＊）	55	4.6	47	3.0
裁定申立て（＊）	248	20.9	247	15.7
継続交渉中	101	8.5	186	11.8

（＊）毎年度、対象年度内に手続きを開始した事案に関する翌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

	令和5年度		令和4年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続終了件数	947 件	100.0%	1,277 件	100.0%
1 週間以内	87	9.2	331	25.9
1 週間超 2 週間以内	76	8.0	185	14.5
2 週間超 1 か月以内	152	16.1	174	13.6
1 か月超 2 か月以内	166	17.5	154	12.1
2 か月超 3 か月以内	147	15.5	142	11.1
3 か月超 6 か月以内	258	27.2	260	20.4
6 か月超	61	6.4	31	2.4

(*) 毎年度、対象年度内に手続を開始した事案に関する翌5月末現在の値

(5) 主な苦情処理手続事例

《事例1》

〔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〕

血圧の上昇により入院し給付金を請求したところ、契約時に血圧低下剤の処方を受けていたことの告知がなかったため告知義務違反による契約解除となったが、担当者から告知は不要と言われていたので給付金の支払いを求める旨、給付金受取人から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が募集時の状況について確認を行い、申出人に告知不要と誤解を与えてしまった可能性が否定できないと判断して給付金を支払うこととし、給付金受取人に説明のうえ了承を得た旨、相談所あて報告があり、相談所としての苦情処理手続を終了した。

《事例2》

〔苦情内容〕 説明不十分 〔解決内容〕 歩み寄りによる和解

〔申出内容〕

こどもの将来の学費に充てる目的でこども保険に加入したが、祝い金の受取時期が大学入学の年ではなく、その1年後であると判明したので、大学入学の年に祝い金を受け取れるようにすることを求める旨、契約者から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が調査を行った結果、新たな提案を行い、申出人が提案を受諾したため、相談所としての苦情処理手続を終了した。

《事例3》

〔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〕

80代の母が高齢になってから新しい保険への加入や契約内容の変更を行っているが、手続時に家族の同席もなく、母が契約内容を理解できているとは思えないので、母が高齢になってから行った手続の無効を求める旨、契約者の息子から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が事実確認を行い、母が高齢になってから行った手続を無効としたため、相談所としての苦情処理手続を終了した。

《事例4》

〔苦情内容〕 不適切な話法

〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

使途のある資金であったが2年後に解約してもよいから加入してほしいと言われ、外貨建て保険に加入したが、解約すると損失が発生することが1年後に分かったため、為替リスクの説明がなかったため、契約の無効を求める旨、契約者から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が申出人からあらためて事情を伺ったことを契機に募集状況を確認したところ、契約を無効としたため、相談所としての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（裁定手続）

(1) 裁定申立件数……図表21 参照

令和5年度において裁定審査会に申立てがあった事案は380件（前年度345件）で、受理審査の結果、受理された事案は373件（同341件）であった。申立件数・受理件数は、前年度より増加している。申立事案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月以降の累計申立件数は4,111件である。

（図表21）裁定申立件数

申立人からの裁定申立内容	5年度	4年度
契約取消もしくは契約無効請求	144	128
銀行等代理店販売における契約無効請求	5	13
給付金請求（入院・手術・障害等）	92	76
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	17	17
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	7	7
保全関係遡及手続請求（注1）	58	48
収納関係遡及手続請求（注2）	7	11
その他（注3）	50	45
受 理 件 数	373	341
不 受 理 件 数	7	4
裁 定 申 立 件 数	380	345

（注1）「保全関係遡及手続請求」には、更新無効請求、解約無効請求、遡及解約請求、契約解除無効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、自動振替貸付利息免除請求、復活保険料利息免除請求などが含まれる。

（注3）「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求などが含まれる。

(2) 裁定手続終了件数……図表22、図表23、図表24 参照

令和5年度に裁定手続が終了した事案は359件（前年度336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	5年度	4年度
和解が成立したもの	101	97
（和解割合）	(28%)	(29%)
申立人の請求のすべてを認めたもの	20	17
申立人の請求の一部を認めたもの	6	12
申立人の請求を認めなかったが、個別事情を踏まえた解決を行ったもの	75	68
和解金による解決	73	67
その他の解決	2	1
和解が成立しなかったもの	251	235
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	24
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	196	161
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	10	19
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	29	31
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	4
（申立不受理割合）	(2%)	(1%)
合 計	359	336

（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。以下同じ。

(図表 23－1) 裁定申立内容別審理結果等（5年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（5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	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）	
契約取消もしくは契約無効請求	26	99	6	78	0	6	9	0	125
銀行等代理店販売における契約無効請求	1	9	0	7	0	1	1	0	10
給付金請求（入院・手術・障害等）	35	49	2	39	0	0	8	0	84
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	6	11	0	7	0	1	3	1	18
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	1	4	0	4	0	0	0	0	5
保全関係遡及手続請求	10	42	4	32	0	2	4	2	54
収納関係遡及手続請求	6	4	0	2	0	0	2	0	10
その他	16	33	4	27	0	0	2	4	53
計	101	251	16	196	0	10	29	7	359

(図表 23－2) 裁定申立内容別審理結果等（4年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（4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	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）	
契約取消もしくは契約無効請求	48	97	10	72	0	9	6	0	145
銀行等代理店販売における契約無効請求	4	6	0	4	0	2	0	0	10
給付金請求（入院・手術・障害等）	17	41	3	29	0	3	6	0	58
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	1	14	0	13	0	0	1	0	15
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	2	7	0	6	0	1	0	0	9
保全関係遡及手続請求	10	27	5	18	0	2	2	0	37
収納関係遡及手続請求	3	6	0	5	0	1	0	0	9
その他	12	37	6	14	0	1	16	4	53
計	97	235	24	161	0	19	31	4	336

(図表 24) 裁定手続終了事案の審理期間別件数

審理期間	5年度	4年度
裁定手続終了件数	359	336
1か月未満	13	15
1か月以上～3か月未満	30	34
3か月以上～6か月未満	154	161
6か月以上～1年未満	150	123
1年以上	12	3

なお、令和5年度に裁定手続が終了した事案のうち、申立人等に対して事情聴取（面談）を実施した事案は、318件（占率88.6%）であった。

（注）事情聴取は、本部相談室に加え、最寄りの地方連絡所においてテレビ会議システムを利用して実施可能であるほか、来訪が困難な高齢者・障がい者についてはタブレット端末等を活用するなど、環境整備に努めている。

【参考】

令和5年度までに申立てのあった件数は4,554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)

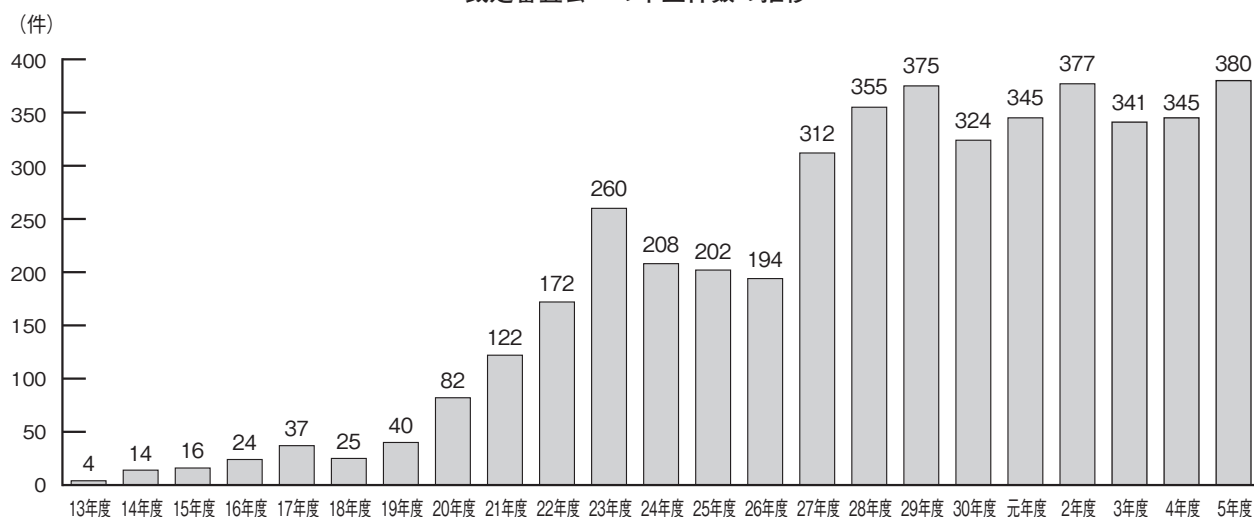
年度・申立件数	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計
審理結果等	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	324	345	377	341	345	380	4,554
和解が成立したもの	2	4	2	8	14	4	7	18	20	37	54	53	49	56	115	107	117	108	110	108	106	97	31	1,227
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	184	241	253	215	232	263	227	241	114	2,977
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	32	33	22	25	19	21	22	3	244
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	137	172	196	175	172	209	167	179	92	2,280
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	0	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	9	8	5	11	14	15	11	10	117
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	25	28	16	13	24	21	24	29	9	317
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	5	1	3	6	8	4	7	119
審理継続中のもの（注）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	228	231

（注）令和6年3月末時点の件数

(申立内容別内訳)

年度・申立件数	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	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計
申立内容	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	324	345	377	341	345	380	4,554
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	109	94	137	144	143	128	144	1,556
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	18	13	14	27	7	13	5	282
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	107	107	75	96	60	76	92	1,063
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	15	15	19	21	15	17	17	263
配当金(税金)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	20	6	10	15	13	7	7	209
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	63	50	46	39	52	48	58	630
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	10	11	12	10	10	11	7	123
その他	0	1	2	2	0	4	2	3	5	5	18	16	23	20	33	40	33	28	32	25	41	45	50	428

裁定審査会への申立件数の推移



(3) 裁定の概要

令和5年度に裁定手続が終了した事案の裁定概要のうち、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（申立てが取り下げられた事案を除く）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（<https://www.seiho.or.jp/contact/adr/item/>）。

《契約取消もしくは契約無効請求》

[事案2022-110] 新契約無効請求

・令和5年5月23日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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29年1月に契約した終身保険について、以下等の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1)身内の不幸により心身が衰弱している中、長時間自宅に滞在されて勧誘を受けたため、自分に合っている良い保険なのだろうと信じて必要のない契約をしてしまった。
- (2)収入がなく独身で子供もない自分に見合った保険ではなく、適合性の原則に反している。
- (3)契約の際、募集人から、設計書により説明を受けたが、「解約返戻金の額は、ほとんどの場合、既払込保険料の合計額より少なくなります」と書かれた箇所は詳しく説明されていない。

<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)本契約は特定保険契約ではないため、金融商品取引法の適合性原則は適用されない。
- (2)申立人は、設計書による説明を受けており、かつ契約内容は複雑なものではなく容易に理解可能なものであり、本契約が意向に沿うものであることを意向確認書で確認している。
- (3)募集人は、契約締結の際、設計書を1頁ずつ順番に説明しており、設計書の「死亡保険金・解約返戻金などの推移」の表中にマーカーが引かれていることからすれば、申立人は、解約返戻金が既払込保険料総額を下回ることについて理解していた。

＜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、契約時の状況を確認するため、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、募集人の説明不足は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)本契約は、申立外契約の死亡保険金請求手続の際に申し込まれており、かつその死亡保険金を前納保険料として本契約に充当しているが、安易に死亡保険金を別の保険契約の保険料に充当するという提案をすることは望ましくない。
- (2)募集人の事情聴取の結果によっても、申立人が、死亡保険金のほとんどを本契約の保険料に充当することを積極的に希望していたことをうかがうことはできなかった。
- (3)申立人の親族の死後3週間程度しか経過しておらず、今後の家計の収支も定かではない状態で即日契約手続を行うことは望ましいこととは言えず、手続を後日にするなど、十分に検討する期間を設ける配慮が必要であった。

〔事案2023-15〕 新契約取消請求

・ 令和5年10月23日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不十分等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和3年11月に乗合代理店を通じて契約した米ドル建変額終身保険について、以下等の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集時に、募集人から市場価格調整について説明がなく、市場価格調整という言葉すら聞いていなかった。
- (2)募集時に、本契約は一時払保険料2,000万円からしか加入できないと説明をされたが、その後、1,000万円からでも加入できると説明をされた。募集人の行為は、だますつもりの悪意を感じるもので、詐欺にあたる。

＜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)募集人は募集時に、契約締結前交付書面兼商品パンフレット、ご契約のしおり、設計書を用いて、市場価格調整について適切に説明をしている。
- (2)募集人が、本契約は一時払保険料1,000万円からでは加入できないとの誤説明をした事実はない。

＜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、募集時の経緯等を把握するため、申立人および申立人の妻、ならびに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、申立人の請求は認められないものの、以下等の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)募集人は、事情聴取において、当時は市場価格調整によるマイナスが今ほど大きくなるような状況ではなかったため、市場価格調整はあまり重要だと思っていなかった等と陳述した。そして、面談記録によると、募集人は契約から約1年後に申立人から市場価格調整等の説明を求められた際、申立人から「契約する時にこの市場価格調整のところだけは、しっかりと理解できないまま契約してしまった事が問題だ」との指摘を受け、説明不足を謝罪していた旨等が記載されており、募集人としても、市場価格調整に関して、一定の説明不足があったことを認めている。
- (2)募集人は、申立人が提出したLINEの一部について、募集時前後のやり取りではなく、募集から1年後のものだと思っていると陳述したが、その後、募集人の記憶が誤っていたことが客観的に明らかとなっており、募集人の当時の記憶が、必ずしも正確ではない可能性も否定できない。
- (3)上記(1)(2)の事情に加え、市場価格調整は必ずしも理解の容易なものではないことも踏まえると、募集時に、申立人に対して、市場価格調整のリスクについて十分注意を喚起できていたかという点には疑問が残る。

〔事案2023-24〕 転換契約取消請求

・令和5年11月21日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、転換契約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29年10月に契約した組立型保険を、令和4年8月に組立型保険（本契約）に転換したが、以下等の理由により、転換を取り消してほしい。

- (1)募集人は、転換の際、「前回の保険よりも数100円アップするだけで保障が格段に良くなる」などと説明したが、本契約は掛け捨て保険であり、解約返戻金が0円となる説明はされなかった。
- (2)転換する際に、「クーリング・オフ制度について記載した書面」を受領しておらず、クーリング・オフに関する説明も受けていない。

<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)募集人は、転換の際、申立人および申立人の親族に対し、タブレットを用いて、契約概要、転換比較表および注意喚起情報等の説明をしており、申立人には契約内容を了解いただいた上で申込手続をしている。
- (2)クーリング・オフについては、募集人はタブレットを用いて注意喚起情報の該当ページを説明し、「クーリング・オフ制度について記載した書面」を申立人に交付している。

<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、転換契約時の状況を確認する

ため、申立人および申立人親族、ならびに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、募集人の誤説明は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

(1)契約時の申立人の年齢は81歳であるところ、転換の説明は保険会社のタブレットの画面のみによって行われている。

(2)特に高齢者においては、タブレットで書面を見ることに慣れていない場合もあり、タブレットのみによる説明は、十分な時間をかけて丁寧に行うほか、画面表示された内容を理解させるための工夫を要するものと考える中、募集人の事情聴取でも、画面上での説明のために特に配慮した説明を行っていることはうかがえなかった。

〔事案2023-28〕既払込保険料返還請求

・令和6年2月16日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、既払込保険料と解約返戻金の差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6年7月に契約し、その後解約した定期保険について、以下等の理由により、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

- (1)募集人から、当時契約していた他社契約よりも優位である（保険料が安い）と説明を受け、リスク等について十分な説明がなされないまま他社契約を解約して、本契約に加入した。
- (2)募集人から提示された提案書にもとづき、56歳時に手続すれば900万円程度の終身保険に転換できると言われていた。
- (3)51歳の時点（平成30年）で、保険会社の営業店に上記(2)の内容について問い合わせ、問題ないことを確認し、さらにコールセンターへも電話で問い合わせ確認をしたにもかかわらず、対応してもらえないのは納得がいかない。

＜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)契約締結時に、募集人は適切な説明および提案を行っている。
- (2)終身保険への転換について、募集人が断定的に説明した事実は確認できず、取扱いについては、約款に「会社の定めるところにより」との記載があり、申立人が希望する商品は、現在、取扱いがない。

＜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、募集時の説明内容等を把握するため、申立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、募集人の誤説明は認められないが、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

(1)保険会社は、申立人が平成30年9月にコールセンターに架電した履歴があり、営業店から折り返し申立人に連絡をする案内をしたことが記録されているが、その後の対応については不明としている。

(2)この問い合わせの時点で、コールセンターと営業店との間の連絡、営業店における対応が上手く機能していれば、申立人に対して、提案書に記載のあった終身保険等が売り止めとなっていることが伝わり、紛争あるいはその長期化は避けられたのではないかと考えられる。

〔事案2023-67〕新契約取消請求

・令和6年1月22日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の虚偽説明等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和3年4月に乗合代理店を通じて契約した通貨選択型変額終身保険について、以下の理由により、契約を取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人から、2年程度で500万円が550万円になると強く勧められたため契約したが、実際にはそのような内容ではなく、虚偽の説明であった。
- (2)パンフレットを用いての商品説明や解約控除、市場価格調整等のリスクの説明が一切なかった。この商品は、実質ハイリスク・ローリターンな投資商品である。
- (3)自分には扶養すべき家族はおらず、募集人の一言で死亡保険金受取人を妹に決めてしまった。募集人は保険を軽く考えており、不信感がある。

＜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)募集人は、2年程度で500万円が550万円になるという説明はしていない。
- (2)説明にはパンフレットや設計書を使用し、契約概要、特別勘定、保障内容、解約返戻金（市場価格調整・解約控除）、諸費用等について説明した。
- (3)市場価格調整や解約返戻金について、意向確認書兼適合性確認書において申立人は理解したとのチェックをし、署名しており、募集人からも各項目を説明して理解のうえチェックしてもらったと報告を受けている。また、ご契約のしおり・約款、パンフレットにも解約返戻金や市場価格調整についての説明が書かれている。
- (4)本申立前の事実確認時には、申立人は商品のリスク等について説明を受けたことを認めていた。

＜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、契約締結時の状況を確認するため、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、募集人の虚偽説明等は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)募集人は、資産運用の方法として本契約を案内しているが、資産運用が目的であれば、具体的にどのような時期にどのような条件下でどのくらいの利益が見込めるのかについては、契約者が強い関心を持つ部分であり、十分な情報提供が必要であるにもかかわらず、募集人の事情聴取によれば、その点について詳細な説明を行ったことはうかがえなかった。
- (2)本件では、手書きの説明資料が存在し、申立人は専らこの資料で説明されたと陳述しており、募集人もこれらの資料を作成したことは認めている。この資料は、本件同日に募集人が募集した他社の契約の説明のために用いられたものであるが（他社の契約については具体的な運用数値等の説明がなされているが、本契約についての具体的な数値の説明はない）、保険会社の作成したものではなく、正確性、妥当性に疑問があるのみならず、リスク等についての説明もなく、募集のために用いることの妥当性については大いに疑問があるものであり、このような募集人の適切性を欠いた疑いのある説明が、申立人の誤った認識を生む原因の一つになったと考えられる。

〔事案2022-326〕 転換契約無効請求

・令和5年7月11日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約内容を誤信していたこと等を理由に、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25年6月に契約した医療終身保険（契約①）を、平成27年10月に利率変動型積立保険（契約②）に転換したが、以下等の理由により、契約①②を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)契約①については、入院保障のみと認識しており、それ以外の特約は認識していなかった。
- (2)契約②については、死亡保障および入院保障は認識していたが、募集人から、「がんの特約を付けておきました。掛け金は変わりませんよ」と言われたため、がん関連の特約はサービスで付いてくるという意味だと思っていた。
- (3)契約①②の意向確認書については、募集人に言われるがままチェックを付けた。

＜保険会社の主張＞

募集人は、契約①②の募集にあたって、申立人の意向に沿った内容で提案し、設計書を用いて十分な説明を行っていることから、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、契約時の状況等を把握するため、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、申立人の請求は認められず、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、手続を終了した。

〔事案2023-63〕 新契約無効請求

・令和5年10月23日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に虚偽記載があったこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年2月に契約した積立利率変動型終身保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金の差額を支払ってほしい。

- (1)募集人が説明に使用した設計書に記載されているしくみ図で、「主契約」と記載されているグラフの下部に「設計内容に基づいて表示しています」と記載があるが、しくみ図のグラフの傾きや長さを測ると、原本が回復する時期、解約返戻金の増額率、解約返戻金額が誤った記載内容になっている。
- (2)募集人から、積立利率が年3%であるとの説明を受け、しくみ図にも、低解約返戻金期間が終われば、すぐに元本が回復するかのように記載されていたことから、遅くとも61歳の時には、解約返戻金が払込保険料総額を超えるだろうと考えて申込みをした。

<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)募集人は、申立人が申込手続を行う際、ご契約に際しての重要事項、ご契約のしおり・約款、設計書およびパンフレットを手渡し、その内容について説明した。
- (2)設計書は、大別すると「しくみ図」「設計内容」「保障内容」「運用実績例表」「ご契約に際しての注意事項」「保障内容の注意事項」「運用実績例表の注意事項」に分かれており、これらの各ページは、一体のものとして、内容の特性に応じて、適切なページを参照することを想定している。しくみ図は、全体の構造や各部の有機的関係を表すための図であり、図の中から具体的な数値を読み取って使用することを想定して作られておらず、具体的な金額等数値の詳細については運用実績例表を参照することを想定している。
- (3)設計書のしくみ図は、主契約と特約を分けて表示しており、特約部分の解約返戻金は図に表されていない。他方で、運用実績例表の解約返戻金額は、主契約および特約を合算した金額となっており、しくみ図と運用実績例表とを正確に対比することはできない。

<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、募集時の説明内容等を把握するため、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、設計書に虚偽記載があったとは認められず、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、手続を終了した。

[事案2023-76] 新契約無効請求

・令和6年1月25日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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26年7月に募集代理店を通じて契約した終身保険について、募集人から、死亡した場合にはいかなる場合でも倍額の保険金が支払われるとの説明を受けたが、実際にはそのような内容ではなかった。また、保険内容についての詳しい説明はなく、設計書はさらっとなしか見なかったことから、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)当初募集活動を担当した募集人は、倍額保障を説明する場合には、加入後1年6か月が経過して過失のない事故等の際に支払われるものであると説明している。また、倍額保障の内容は設計書等に記載されており、募集人が容易に虚偽と判明するような説明をする動機が考えられない。
- (2)契約締結手続を担当した募集人は、設計書等を用いて倍額保障の内容を説明した。

＜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、募集時の説明内容等を把握するため、申立人ならびに当初募集活動を担当した募集人および契約締結手続を担当した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、募集人らの説明不足は認められず、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、手続を終了した。

《給付金請求（入院・手術・障害等）》

〔事案2022-156〕手術給付金支払請求

・令和5年5月25日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不足を理由に、手術給付金が支払われなかったことを不服として、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＞

令和4年4月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術①）を受け、その後、同年5月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術②）を受けたため、平成15年2月に契約した終身保険の医療特約にもとづき、手術給付金を請求したところ、手術①については支払われ、手術②については、ファイバースコープ等による手術は60日間に1回の給付を限度としていることを理由に支払われなかった。しかし、募集人の助言があれば60日以内には手術②を行わなかったことから、手術給付金を支払ってほしい。

＜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)手術をいつ行うのかということは、患者の病状に即して判断することであり、医療特約の規定によって手術の時期が左右されるのは本末転倒である。
- (2)募集人が、60日間に1回の給付しか行わないとの説明を行うことにより、手術の機会を遅らせ、生命に危険を及ぼすことも考えられることからすれば、募集人には手術日程に関する助言義務は

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、手術に関する申立人と募集人のやり取り等を確認するため、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、募集人の説明不足は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)事情聴取によると、当時募集人は、手術②の手術給付金は問題なく支払われるものと思っていたなどと陳述しており、申立人と募集人とのLINEのやり取りでも、手術②の手術給付金が問題なく支払われるということを前提とした会話が行われている。
- (2)申立人は、手術①の給付金請求書について、手術②を行った後にまとめて提出した方がよいか募集人に問い合わせていたため、募集人は、手術②の給付金請求が近くになされる可能性が高いことが分かっていた。そうすると、募集人は、手術給付金の支払事由を確認すべきであったといえ、また、少なくとも、給付金は請求に応じて審査されるものであるため、必ず支払われるものではないことを伝えるべきであった。
- (3)手術後、募集人は、申立人に手術②の内容を確認することなく、給付金が支払われると誤った回答をしている。

〔事案2022-181〕 災害入院給付金等支払請求

・令和5年7月13日 和解成立

＜事案の概要＞

約款所定の入院に該当しないことを理由に、災害入院給付金等が支払われなかったことを不服として、給付金等の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

急性腰痛症により令和3年9月に17日間入院したため、令和3年5月に契約した入院一時金給付保険にもとづき災害入院給付金および災害入院一時金を請求したところ、約款所定の入院に該当しないとして支払われなかった。しかし、医師から腰の骨が折れていると言われ、手術が必要だと説明を受けて入院をしたことから、給付金等を支払ってほしい。

＜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)事実確認の結果、骨折等の明らかな外傷性変化を認める検査所見はない。
- (2)痛み自体も入院翌日には自制内とカルテに記載されている。
- (3)入院中の治療内容としては、投薬治療およびマックスベルト装着による経過観察のみであり、自宅等での治療が困難とは言えない。

＜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、入院時の経緯等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、独自に外部の専門医の意見を求め医学的判断の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、診療録によると、申立人の傷害は入院当日の段階では「破裂骨折あり」と診断されていたが、翌日、「破裂骨折ではなく急性腰椎症だった」との申し送りがあった旨が記載されており、本入院のうち入院当日と翌日については、入院の必要性が認められる余地が全くないとはいえないように思われることから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

【事案2022-211】がん入院給付金等支払請求

・令和5年7月30日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の告知妨害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および給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和3年11月に入院し皮膚悪性腫瘍切除術を受け、同年12月に入院し皮下腫瘍摘出術等を受けたことから、同年10月に代理店を通じて契約したがん保険にもとづき、がん入院給付金およびがん手術給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約が解除され、給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、解除を取り消して、給付金を支払ってほしい。それが認められない場合は、既払込保険料の返還、もしくは診断書代金を支払ってほしい。

- (1)申込時、募集人に対して、主治医から何らかの腫瘍について診断を受けたこと、必要な場合には資料を提出することを伝えたが、募集人は、具体的な病名や診断書の提出を求めなかった。
- (2)自分は、最後の署名以外、募集用携帯端末を操作していない。自分が口頭で伝えたものを、募集人が全て入力した。

＜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)社内調査の結果、募集人の募集行為には、告知書控えの未交付や申込画面の代行入力等の社内規定違反が認められたが、告知妨害等の法令違反はない。
- (2)申立人は、令和3年9月下旬に「線維肉腫疑い」と医師より病名を告げられているが、告知日と近接しているにもかかわらず告知していない。

＜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、募集時の説明内容等を把握するため、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、申立人には告知義務違反が認められる一方で、募集人の告知妨害は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)保険会社のルールによると、申立人自らが募集用携帯端末を操作し、告知・署名等を行うべきところ、本件では、署名は申立人自ら行ったものの、告知については、募集人が代行入力した。
- (2)保険会社のルールによると、募集人は、契約者に対して告知書控えを交付することが必要であるにもかかわらず、募集人はこれを怠った。

〔事案2022-311〕手術給付金等支払請求

・令和6年1月8日 和解成立

<事案の概要>

特定部位不担保特別条件を理由に給付金が支払われなかったことを不服として、手術給付金および入院一時金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年9月に子宮頸部高度異形成で入院し、子宮頸部切除術を受けたことから、令和2年6月に契約した家族収入保険（卵巣、卵管および子宮付属器ならびに子宮に全期間不担保の特別条件付）にもとづき、手術給付金および入院一時金を請求したところ、特別条件を理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、手術給付金および入院一時金を支払ってほしい。

- (1)申込みに際して、募集人に約2年前に子宮頸部高度異形成が自然治癒したこと話し、保険に加入できるか確認したところ、募集人から「2年も前なので大丈夫です」と説明を受けた。募集人から子宮系の病気が保障対象外との説明はされていない。
- (2)令和4年3月に募集人に対し、子宮がんの検査をして再検査になったので、本当に本契約の保障対象となっているか確認したところ、「医療保障はきちんとしていますから、ご安心ください。続けられると良いと思います」と説明を受けた。
- (3)子宮頸部異形成とわかり、募集人の後を引き継いだ担当者（以下、「担当者」）に、給付金がいくら支払われるか確認したところ、「入院・手術で20万円です」とのことだったので、安心してすぐに手術を受けることを決断した。

<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、本契約が無条件で引受可能であるかのような説明はしていない。「特別条件のご案内」をもとに具体的な条件を説明し、申立人の承諾意思を確認してから特別条件承諾書に署名いただいた。
- (2)募集人は、申立人からの質問について、単に現時点で本契約が継続中かどうかという内容と解釈し、医療保障があるという意味で回答した。
- (3)担当者は、手術給付金と入院一時金の合計で20万円が支払われる可能性があることを伝えた。その際、確実に支払われるとの説明はしておらず、支払査定があることも説明した。

＜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、契約締結当時の状況等を確認するため、申立人および担当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、手術給付金等の支払いは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)申立人の給付金に関する質問に対し、担当者は手術給付金と入院一時金の合計20万円が出ると思われる旨を電話で回答したことが認められる。
- (2)担当者は、事情聴取において、本契約に特別条件が付されていることを確認せずに回答したと陳述している。
- (3)被保険者にとって給付金が支払われるか否かは重要な事項であることから、担当者としては慎重に対応する必要があったが、本件では、担当者の回答により、申立人は給付金が支払われると期待してしまった。

〔事案2023-73〕 入院給付金支払請求

・令和6年2月16日 裁定不調

＜事案の概要＞

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、入院給付金が支払われなかったことを不服として、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＞

令和4年9月24日に発熱したため、同月26日に病院で受診したところ新型コロナウイルス感染症と診断され、同日から10月2日まで自宅療養したことから、同年8月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、約款上の支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により入院給付金を支払ってほしい。

- (1)令和4年9月24日の夜から発熱したが、24日・25日が土日であったため、26日に病院で受診し、同日に新型コロナウイルスの陽性を確認した。医師も25日から陽性であったことを認めている。他社では給付金は支払われており納得できない。
- (2)令和4年11月に、保険会社から電話で給付金が支払われると言われた。

＜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)令和4年9月25日までは、新型コロナウイルス感染症と診断され、医療機関の事情により自宅等にて療養をした場合は、約款上の「入院」に該当するものとする特別取扱いにより、入院給付金等を支払っていた。しかし、政府の方針変更を受けて、同月26日以降に陽性と診断された場合には、重症化リスクの高い場合に限り入院とみなす取扱いとした。このことは、申立人にも案内している。
- (2)給付金請求後の申立人との電話において、審査の結果が出ていることを見落としたまま、「査定完了まで今しばらくお待ちください」「もう間もなくお振込み可能かと思います」と案内したこ

とは認め、誤解を与えたことは謝罪する。しかしながら、給付金の支払いは、約款にもとづき判断されるものであるから、この誤案内により支払可否の判断を変更することはできない。

<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、入院給付金の支払いは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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するとの回答を得られなかったため、手続を終了した。

(1)保険会社も認めているとおり、給付金請求後の申立人との電話で、給付金の支払いはできないという審査結果が出ていたことを見落として、申立人に対し誤った案内を行った。この誤説明によって、保険会社に給付金の支払義務が発生するものではないが、申立人に給付金が支払われるという誤った期待を抱かせ、そのことが本件紛争の一因となった可能性は否定できない。

[事案2023-106] 手術給付金支払請求

・令和5年10月24日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定の手術に該当しないことを理由に、手術給付金が支払われなかったことを不服として、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>

右環指軟部腫瘍により四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術を受けたため、平成22年3月に契約した医療保険にもとづき給付金を請求したところ、入院給付金等は支払われたが、約款所定の手術に該当しないとして、手術給付金は支払われなかった。しかし、以下の理由により、手術給付金を支払ってほしい。

- (1)保険会社は、本手術が約款に定められている手術給付金の支払対象となる手術に該当しないとしているが、約款を見るのは保険証券と同封されて送付されてきた時が初めてである。約款の内容は専門用語も多く理解が難しく、給付金対象外の手術があることなど全く認知できていなかった。
- (2)自分は、平成23年8月に白内障の手術により給付金を受給したが、その手術時間は10分程度であり、それに比べて本手術はかなりの時間を要し、身体的苦痛も比べものにならないもので、軽微な手術と言われても納得できない。

<保険会社の主張>

本手術は、約款に定められている手術給付金の支払対象となる手術のいずれにも該当しないことから、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き審理を行った。なお、申立人が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、手術給付金の支払いは認められず、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、手続を終了した。

《配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）》

[事案2022-301] 配当金割増支払請求

・令和5年10月24日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載された金額での配当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5年4月に契約した個人年金保険について、以下等の理由により、設計書に記載された金額で配当金を支払ってほしい。

- (1)募集人から、設計書やパンフレットに記載の高利回りの配当金表を見せられ、「変動するかもしれないが、おおよそは大丈夫でしょう」という説明を受けたことから契約した。
- (2)毎年、生命保険料控除証明書ハガキは郵送されてきたが、予定利率が悪化して配当金が予定どおり支払うことができない旨の通知、連絡はなかった。
- (3)財務省の過去の国債利回りの一覧表を見ると、運用率は契約当時から少しずつ下がっているが、全期間の運用益がゼロではない。

<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。

- (1)申込時、募集人は、設計書やパンフレットを示しながら、配当金による年金や特別配当金の額が変動する可能性があることを説明したと認識している。申立人に交付した設計書等においても、配当金の支払いを確約するような記載はない。
- (2)契約後は、毎年、契約内容通知文書を送付し、積立配当金の残高や事業年度における積立配当金の額を通知した。また、必要に応じ営業職員が面談していた。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立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、設計書に記載された金額での配当金の支払いは認められず、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、手続を終了した。

《保全関係遡及手続請求》

[事案2022-203] 契約解除取消等請求

・令和5年10月30日 和解成立

＜事案の概要＞

告知義務違反を理由に契約が解除されたことを不服として、契約解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和3年4月に肝がんで入院したため、平成29年9月に乗合代理店を通じて契約した医療保険にもとづき、給付金を請求したところ、給付金は支払われたが、告知義務違反を理由に契約が解除された。しかし、以下等の理由により、契約解除を取り消してほしい。それが認められない場合は、引受基準緩和型の保険に変更してほしい。

- (1)主治医から、糖尿病の病名告知はなく、糖尿病予防のための診察、投薬を受けていた。告知時には、その旨を募集人に話している。
- (2)告知時、募集人から、服用している薬は告知書に記載しなくてもよいと言われ、はっきりと糖尿病と告げられていない場合には保険に加入できると聞いた。

＜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)当社の調査によると、申立人は既に糖尿病と診断され、病名の告知も受けており、治療のための投薬をしていた。
- (2)募集人は、申立人から糖尿病の診断確定はされていないと聞いており、予防のためと聞いていた。募集人は、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、契約締結時の状況を確認するため、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、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案2022-242] 遡及解約請求

・令和5年5月26日 和解成立

＜事案の概要＞

解約書類の不備案内を受け取っていないことを理由に、解約書類発送後に引き落とされた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＞

令和2年1月に契約した終身医療保険について、令和4年4月に解約書類を提出したが、書類に不備があったため手続が行われず、保険料の引き落としが4か月分継続されてしまった。しかし、保険会社から不備案内を受け取っていなかったため、解約書類発送後に引き落とされた保険料を返してほしい。

＜保険会社の主張＞

当社は、解約書類の不備解消案内を適切に申立人に送付しているが、個別事情に鑑み、申立人の請求を認諾することにより解決を図りたい。

＜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。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

《収納関係遡及手続請求》

[事案2022-328] 保険料支払方法遡及変更請求

・令和5年7月25日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、保険料支払方法の変更を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和3年7月に銀行を募集代理店として契約した米ドル建終身保険について、以下等の理由により、契約時に遡って保険料の支払方法を年払いから一括払いに変更してほしい。

- (1)募集人は、保険料を一括払いしたいという自分の希望を理解していながら、保険料の支払方法について適切な説明を行わなかった。
- (2)契約手続時、募集人から、保険料の一括払いができない商品であるとの誤説明を受けた。自分は加入をやめたかったが、考える間もなく、強制的に年払いで加入させられた。
- (3)契約後の保険会社との話し合いにおいて、自分が保険料の一括払いを希望していたことは理解していたと言われた。

＜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)募集人は、パンフレット等を手交し、それらの資料を用いて、年払いであれば保険料の全期前納が可能であることも含めて、契約内容を説明している。募集人が、全期前納ができない商品であるという誤った説明をしたことはない。
- (2)申立人は、最初に面談をした日から保険料の分割払いを希望しており、契約の説明・申込みの際にも、全期前納を希望する旨の発言はなかった。
- (3)契約後の話し合いにおいて、募集人が「申立人が保険料の一括払いを希望していたことは理解していた」と述べたことはない。

＜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、契約時の状況等を把握するため、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、募集人の誤説明は認められず、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、手続を終了した。

《その他》

[事案2022-134] 損害賠償請求

・令和5年5月29日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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29年3月に銀行を募集代理店として契約した通貨指定型個人年金保険について、契約日から5年以内に解約した場合、解約返戻金の支払いには源泉分離課税が適用されることの説明がなかったことから、発生した源泉徴収税額を損害賠償してほしい。

<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)契約締結の際、募集人は申立人に対し、パンフレットを用いて、契約日から5年以内に解約した場合には源泉分離課税が生じることを説明している。
- (2)解約時には、募集代理店の担当者が申立人の自宅を訪問し、申立人に対して解約返戻金の円換算額が目標値に到達した旨の報告をしているが、申立人からは、解約して普通預金に置いておく意向が示された他には、解約時の課税方法等について特段の質問はなかった。

<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、契約締結時および解約時の状況を確認するため、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、募集人の説明不足は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)解約があと一週間程度後であれば、契約日から5年が経過し、解約返戻金には源泉分離課税が適用されなかった。
- (2)解約時期のわずかな違いにより課税額に違いが生じる可能性もあること等に鑑みれば、保険会社においては、解約時期によって税金の取扱いが異なることについて、契約締結時に交付される注意喚起情報に記載するのみではなく、目標値に到達した際の連絡書面にも記載するなどして情報提供をすることが望ましかった。
- (3)募集人の事情聴取によれば、募集代理店では、目標値に到達した契約者に対しては、募集代理店の方から積極的に目標値到達後の意向をうかがう機会を設け、受取時の税金についての説明も行う運用になっていたが、本件ではその運用がされていなかった。

[事案2023-123] 損害賠償請求

・令和6年1月31日 和解成立

<事案の概要>

担当者の誤説明を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

膀胱がんで入院したため、令和4年6月に契約した入院一時金保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、基準給付金額の50%が支払われた。しかし、以下の理由により、損害賠償を求める。

- (1)本入院前に、保険会社のコンタクトセンターから、入院日数が4日間だと給付金は基準給付額の50%しか支払われず、全額支給には5日間以上の入院が必要と案内されたため、自分から医師に4泊5日の入院を希望して医師に承諾してもらった。もし正しい情報を提供されていたら、入院を6日に伸ばすこともできた。
- (2)保険会社から、上記(1)のコンタクトセンターとの会話の録音を検証した結果、コンタクトセンターの誤説明があり大変申し訳なかったと何回も謝罪された。

<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)申立人の給付金額は、約款（6日以上入院については基準給付金額、5日以内入院については基準給付金額の50%の給付金が支払われる）に従って、基準給付金額の50%となり、申立人はこの金額の支払いを受けている。
- (2)入院期間は、医師の医学的判断によるものであることや、診断書の「入院を指示した日」の記載から、本入院期間はコンタクトセンターからの説明の前に決定していたと考えられることから、申立人が入院の日数を6日間に伸長することはできなかった。したがって、申立人の主張する損害と担当者の誤説明との因果関係はない。

<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、入院前の保険会社への問い合わせ状況等を把握するため、申立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、申立人の請求は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)保険会社は、契約内容について契約者から問合せがあった場合には、正しい説明をする義務があるところ、本件では、コンタクトセンター職員が、受領できる給付金額という非常に契約者の関心が高い重要な事項について、2回も重ねて誤説明を行っており、問題は大きい。

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、従来以上に利用者にとって利用しやすく、かつ中立・公正な立場から苦情・紛争の解決に取り組んでいくことを目的に、平成22年9月15日付で金融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）の指定を金融庁から取得し、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）を行っている。

※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、22年4月1日施行）

※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・信頼感の一層の向上を図っている。

<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

生命保険各社は、法律に基づき、手続への参加・協力が義務づけられている。

②裁定結果の受諾義務

生命保険各社は、法律に基づき、裁定結果を原則として受諾することが義務づけられている。

③時効の完成猶予

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時効の完成は猶予される。

④費用の負担

苦情処理手続や紛争解決手続（裁定手続）は、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・苦情等への対応、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、関連法規や金融ADRに関する知識、その他業務に役立つ知識やスキル等について定期的に研修会を実施し、資質の維持・向上を図っている。

(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）を今後の苦情処理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。

※申立てが受理されなかった方、裁定手続（審理）が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に至っていないため、アンケートの対象としていない。

アンケートは、苦情処理手続を含めた、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。

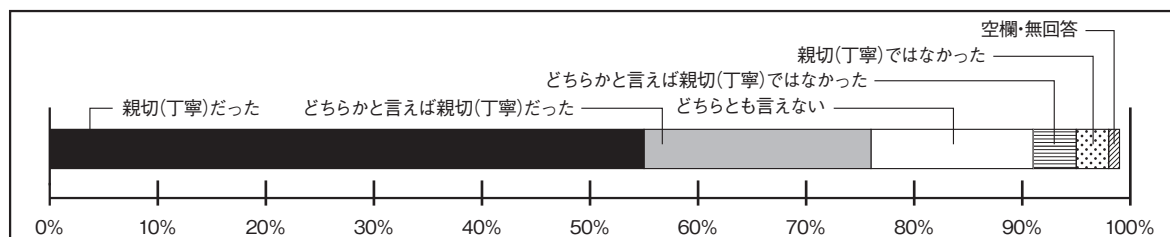
令和5年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況（申立人）

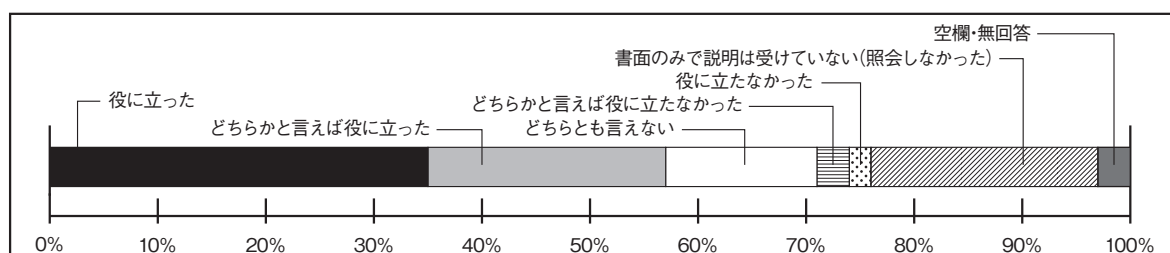
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	101	71	70.3%
不調事案	178	46	25.8%
全事案	279	117	41.9%

◎主な設問への回答状況

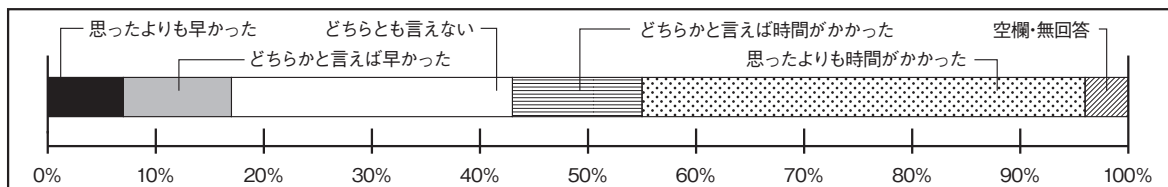
(1) 相談員の対応態度について



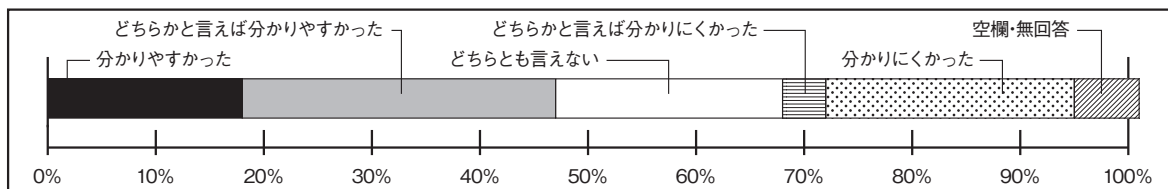
(2) 裁定審査会事務局職員のサポートについて



(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
苦情処理手続（相談員のアドバイス）について 「相談自体初めてでハードルが高かったが、丁寧な対応で安心して話を聞いてもらえた。」（申立人） 「生命保険相談所があるなんて知らなかった。今回お世話になって大変助かった。」（申立人） 「対応は丁寧であったが、もう少し具体的なアドバイスをいただきたかった。」（申立人）	相談員に対しては、研修会等を通じて、利用者の立場に立った丁寧な対応や、利用者が求めるアドバイスを的確に行える様、指導しております。 引き続き、利用者の利便性向上に向けた取組みを継続して進めてまいります。
裁定申立てについて 「申立書の記入例等があったため、何を記入すれば良いか分かりやすかった。」（申立人） 「専門的な用語等を理解するのは難しいと感じた。」（申立人）	利用希望者に裁定申立書一式を送付する際には、裁定審査会の手続きを正確にご理解いただけるよう『『裁定審査会』ご利用の手引き』を、裁定申立書の作成の際にお役立ていただけるよう記入例や提出物のチェックシート等を同封しております。 これらについては、随時内容の見直しを行っており、引き続き利用者の負担軽減を意識して、さらなる改善を図ってまいります。
事情聴取の実施について 「分かりやすく、簡潔に質問していただいた。」（申立人） 「専門用語で質問され、理解できない部分があった。」（申立人） 「緊張してうまく質問に答えられなかったことが心残りである。」（申立人） 「東京に行くことなく、近場の連絡所で実施してもらえたので本当に良かった。」（申立人）	事情聴取に関し、一般的な質問例や実施目的を事前に送付する案内文書に記載しているほか、日程調整時には事務局から当日の進め方を口頭で補足し、あらかじめ事情聴取のイメージを持ていただけるよう対応しております。 また、事情聴取当日に伝え忘れたことがあった場合でも、後日追加の書面を提出いただければ、可能な限り審理の参考とさせていただきます。 なお、事情聴取については、全都道府県にある最寄りの連絡所にお越しいただき、東京の本部とTV会議システムで接続する方法で実施しており、利用者の利便性を考慮した体制を構築しています。
結論が出るまでの所要期間について 「慎重に審理を進めていただいたので妥当な期間だと思う。」（申立人） 「おおむねの期間が『『裁定審査会』ご利用の手引き』に記載されていたので仕方がないことは思うが、もっと早く結果が出ると良い。」（申立人） 「1年は長かった。精神的に疲れた。」（申立人）	裁定審査会では、申立内容に応じた審理・手続きを行いますので、長い事案では1年以上期間を要する場合もあります。迅速な審理に努めてはおりますが、最終的な結論と手続きに関する納得感を感じていただけるよう、必要な手続きを確実かつ丁寧に行っています。 なお、事案の進捗については、事務局までお問合せいただければ、その時点での状況をご説明させていただきます。

ご意見・ご要望の内容	対応・改善状況等
裁定書の内容について 「素人にも分かりやすい内容だった。」（申立人） 「用語をもっと分かりやすい言葉にしてほしい。」（申立人）	裁定書を作成する際には、法律用語等には用語の説明を記載し、文中に注釈を付記する等、できる限り理解しやすい内容・表現となるよう工夫しておりますが、引き続き、できるだけ平易な言葉を用いて裁定書を作成するよう努めてまいります。

※申立人向け利用者アンケートの集計結果については、＜資料編＞58頁（資料12）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等については、相談員や裁定審査会委員に適宜フィードバックし、日頃の業務の改善にあたっての参考としています。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、アドバイスの有用度について	<ul style="list-style-type: none"> ・知識がない自分に対して、丁寧に教えてくれたのでとても助かった。 ・専門的な視点からアドバイスしていただけて良かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・親切で手続き等に関するアドバイスが役に立った。 ・相談員の方と安心して会話ができた。大変お世話になり感謝している。 ・質問に対して、最初に要点を伝えてほしかった。
『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	<ul style="list-style-type: none"> ・内容のとおり準備するだけで、必要書類をそろえることができた。 ・手続きの流れや、裁定審査会が中立・公正な立場で運営されていることが良く理解できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理解しやすかった。 ・必要な項目は足りていた。 ・内容が難しく、分かりにくかった。
裁定審査会事務局職員のサポートについて	<ul style="list-style-type: none"> ・電話での質問に対してしっかり答えてくれて分かりやすかった。 ・不明点について電話で問い合わせをしたら丁寧に説明してくれた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・説明もわかりやすく、対応もとても親切だった。 ・書類の作成方法を質問したら、「自由に書いてください」としか言われなかった。
事情聴取の実施方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・委員の方が温かい印象で、丁寧に話を聞いていただいた。 ・特に問題はなかったが、テレビ会議では説明しづらい書類や事項もあり、もどかしさを感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事情聴取自体はよかったが、もっと早く実施してほしい。 ・消費生活相談員委員から、もっと質問してほしい。 ・方法に問題はないが、自分の思う論点についての質問がなく、何のための事情聴取なのか疑問が残った。
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"> ・あらかじめ時間がかかる旨説明してくれていたため、早く感じた。 ・1年以上かかったが、色々な確認をしていただき、慎重に判断していただいたことが感じられ、納得している。 ・結果はまだ来ないかとずっと待ち続けた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・『裁定審査会』ご利用の手引きに記載されていたとおりの期間であった。 ・自分は適切に証拠書類を提出していたにもかかわらず、5カ月もかかったのは疑問。 ・自分の主張が全く採用されず、ただ時間が無駄に過ぎただけだった。
裁定書の記載内容について	<ul style="list-style-type: none"> ・正式な書面なので難しい表現もあった。 ・私の主張が、一部、事実でないように判断されたことは悔しかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・知識がないなりに理解できた。 ・法律用語等、一般人にはとっつきにくかった。 ・とても公正中立な手続きとは感じられない内容だった。

設問内容	和解事案	不調事案
その他手続全般について	<ul style="list-style-type: none"> ・生命保険協会の存在を知り、とても心強く、助かった。安心して相談できた。 ・解決する手段に、このような相談所があったよかった。 ・費用がかからず、専門家に判断してもらえ、この制度には感謝しかない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生命保険会社とのトラブルで困惑していた時に、相談できる機関があったこと、適切なアドバイスがあったことは、安心感につながった。 ・法律的には正解であっても、一般人には理解しがたいものもある。結果は変わらなくても、そのあたりの指摘等もされると良いと思う。

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外部有識者5名の委員で構成し、生命保険相談所長（生命保険協会長が兼務）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における審理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）

沖 野 眞 巳	東京大学大学院法学政治学研究科教授
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
磯 部 光 章	榊原記念病院院長
増 田 悦 子	全国消費生活相談員協会理事長

（令和6年3月31日現在）

裁定諮問委員会の開催について

令和5年度においては、上期は令和5年10月16日、下期は令和6年3月5日に開催し、当協会の取組み、相談・苦情対応の実施状況、裁定審査会の実施状況等について報告した。また、裁定審査会委員から運営状況全般に関するコメントおよび裁定事例の解説があり、裁定諮問委員から意見等を聴取した。

◎上期（令和5年10月16日）

<主な報告事項>

(1)生命保険協会の取組み

- ①令和5年度生命保険協会長所信骨子
- ②外貨建て保険の苦情縮減に向けた取組方針

(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・苦情の受付状況、苦情処理手続の実施状況、対応困難者への対応

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

- ・裁定審査会の審理状況、柔軟な解決に向けた取組みの実施状況、裁定事例

③その他

- ・ODR（オンラインでの紛争解決）手続の推進、契約照会制度の運用状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

(4)消費者対応活動

<裁定諮問委員からの意見・提言事項等>

○IT化について

- ・ODRの取組みについて、WEBフォームによる苦情相談の受付件数が増加していること、保険会社とのやり取りを開始したこと、それらが手続きの利便性向上に一定程度貢献していることが理解できた。いずれも非常に評価できる取組みである。一方で、すべてをオンラインで行うことが必ずしも良いということではなく、対面でのコミュニケーションがふさわしい手続きもあると思う。今後は、従来、電話あるいは対面で行っていること等について、引き続き、利便性向上に資する取組みを検討していただきたい。
- ・裁定審査会の手続きでは、筆跡鑑定が必要な場合は、事実認定が困難であることを理由に打切りとなる場合があることは理解した。指定(外国)生命保険業務紛争解決機関業務規程では、「裁定に必要な事項について、会社の役職員及び専門家の意見等を求めることができる。」旨規定されていると思うが、昨今ではAIが急速に発展しており、筆跡鑑定などもAIを活用して比較的簡単にできるようになるかもしれないので、中長期的な課題として、今後の技術の進展にも注視していただきたい。

○対応困難者への対応について

- ・対応困難者への対応を目的に指定（外国）生命保険業務紛争解決機関業務規程を改正したことは、社会的な情勢から非常に理解できるが、対応困難者の認定にあたっては、同じことを言い続けるとか、大声を出す等だけで認定することのないよう留意いただきたい。

◎下期（令和6年3月5日）

<主な報告事項>

(1)生命保険協会の取組み

①令和5年度生命保険協会の取組み

②外貨建て保険の苦情縮減に向けた取組みについて

(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・苦情の受付状況、苦情処理手続の実施状況

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

- ・裁定審査会における審理状況、柔軟な解決に向けた取組みの実施状況、裁定事例

③その他

- ・利用者アンケートの実施状況、契約照会制度の運用状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

(4)消費者対応活動

＜裁定諮問委員からの意見・提言事項等＞

○告知義務違反について

- ・告知については、生命保険業界としては当たり前のことだが、消費者にとってはその機会は多くない。最近は健康診断も様々な結果が出るようになっていて、病気という認識がなく、改めて診療を受けていないこともある。そのような場合は、告知すべき病気かどうか本人が分からないことも多いと思われ、告知すべきか否かが相談できる部署等の周知は重要かと思う。

○外貨建て保険について

- ・外貨建て保険の苦情の減少について、現在の苦情がいつ頃の契約のものなのかを把握する必要があると思う。現在は、市場環境が良いため苦情が発生していないとも考えられ、今契約した人から今後苦情が発生しないようにしていくことが重要であろう。
- ・外貨建て保険の苦情は、「説明不十分」「元本割れリスク」が多くを占めているが、契約時点で元本割れリスクを説明していないとは考えにくい。この苦情が発生する原因としては、「契約時に説明内容が十分伝わっていなかった」もしくは「契約時は理解していたが、時間の経過とともに記憶が薄れた」等の可能性がある。後者に対しては、契約時の理解を持続させるような、継続的な情報提供を充実させる取組みが効果的であろう。
- ・外貨建て保険の場合、為替リスクは意識しやすいが、市場価格調整については、聞いていたとしてもその影響が大きいことまでを理解させることは難しいと思う。今後は説明の在り方として、リスクが大きいことも説明する必要があるだろう。

8. 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・要望等を保険会社に正確・迅速に届けるとともに、苦情等の集約化および傾向・原因の分析と生命保険各社での共有化・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。

令和5年度は、生命保険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」を発行するとともに、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・分析を行った。また、生命保険各社向け研修会やホームページにおける各社苦情情報等の開示を引き続き実施した。

また、当協会では、生命保険各社において「顧客本位の業務運営」を徹底していくことが重要であるとの認識のもと「お客さまの声・苦情情報等の活用高度化」に向けた諸策を実施している。

(1)「ボイス・レポート」の発行等

生命保険相談所に寄せられた苦情等のお客さまの声を迅速・正確に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、令和5年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、令和6年2月（第3四半期受付分）、同年5月（第4四半期受付分）にそれぞれ作成し、生命保険各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）を行うこととしている。

(2) Value Up アンケートの実施

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・原因分析を行っている。

平成27年度からは、生命保険各社に対して「Value Up アンケート」を実施しており、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、生命保険各社の取組みの高度化を後押ししている。

(3) 生命保険各社向け研修会等の実施

裁定審査会の裁定事案に関する判断内容等を生命保険各社に周知することにより、生命保険各社の苦情・紛争解決に活かすとともに、苦情の再発防止・未然防止に資すること等を目的として、生命保険各社の顧客窓口部署の責任者や関係部署の担当者等を対象に、裁定審査会委員を講師とする研修会を開催している。令和5年度は1回開催し、裁定事案の解説を中心に、裁定手続についての解説も行うことで、裁定審査会に対する各社の理解促進を図り、裁定審査会のより効果的な運営にも資する取組みとしている。

また、各都道府県においても、生命保険各社の現地拠点の顧客対応責任者を対象として研修会を行っており、各社の苦情・相談対応体制の強化を支援している。

(4) ホームページにおける各社苦情情報等の開示

生命保険相談所や生命保険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、生命保険相談所および各社における苦情受付状況、苦情等に対する各社の取組み、保険金等のお支払状況等を当協会や各社のホームページにて情報開示している。また、令和元年6月より外貨建て保険・年金に関する苦情件数を当協会ホームページにて開示している。

○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「保険金等支払状況」

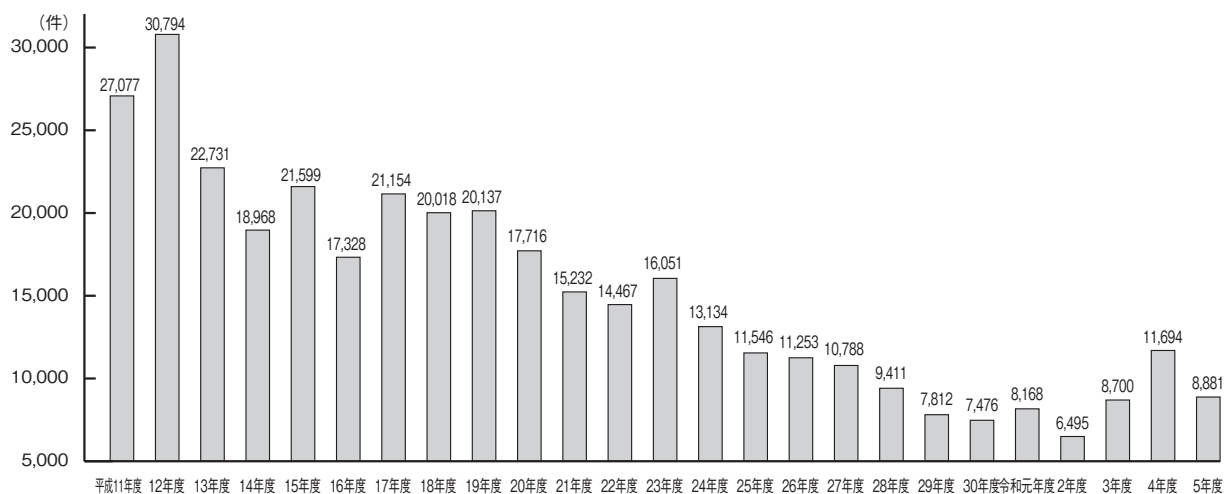
(5) お客さま本位推進会議の運営

当協会に寄せられるお客さまの声、苦情情報等や消費者行政・団体対応からの意見・要望などを分析し、抽出された課題について、生命保険各社において経営層・関係部門間で共有し、顧客本位の業務運営に活かすことを目的として、令和2年4月より「お客さま本位推進会議」を設置している。

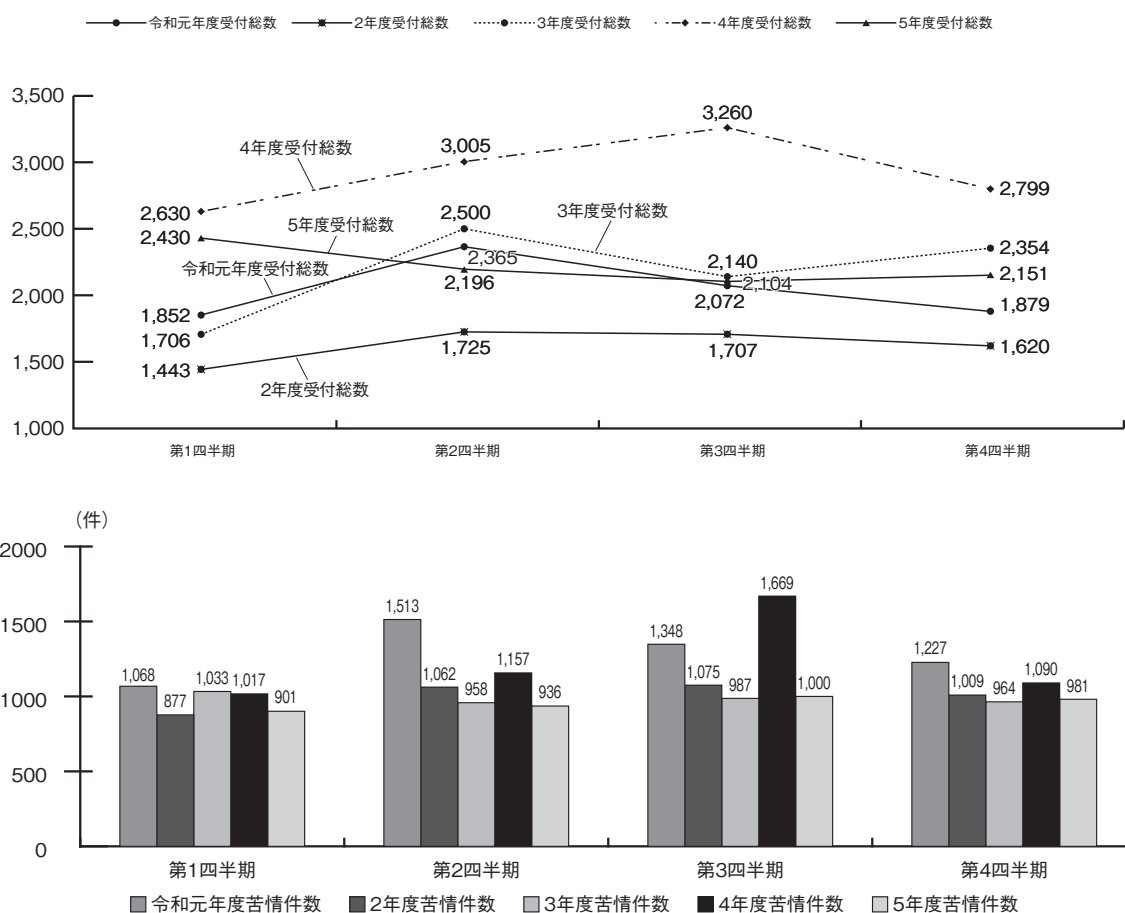
第6回会議(令和5年6月開催)および第7回会議(令和6年2月開催)では、「各社におけるコンプライアンス・リスク管理態勢」をテーマとし、生命保険各社の課題認識や取組み等の共有を行った。

<資料編>

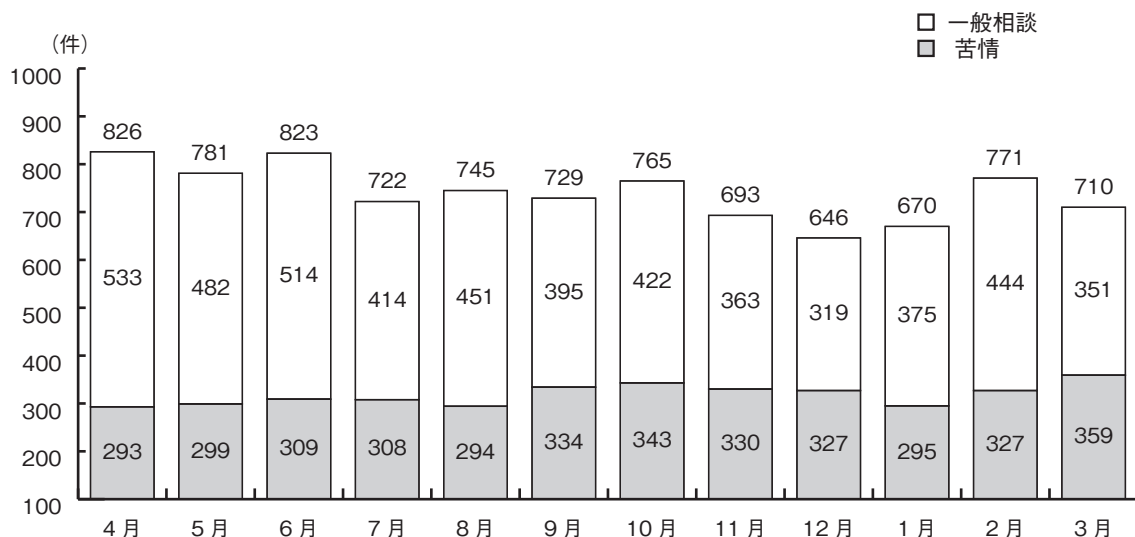
(資料1) 生命保険相談所受付件数の推移（平成11年度～令和5年度）



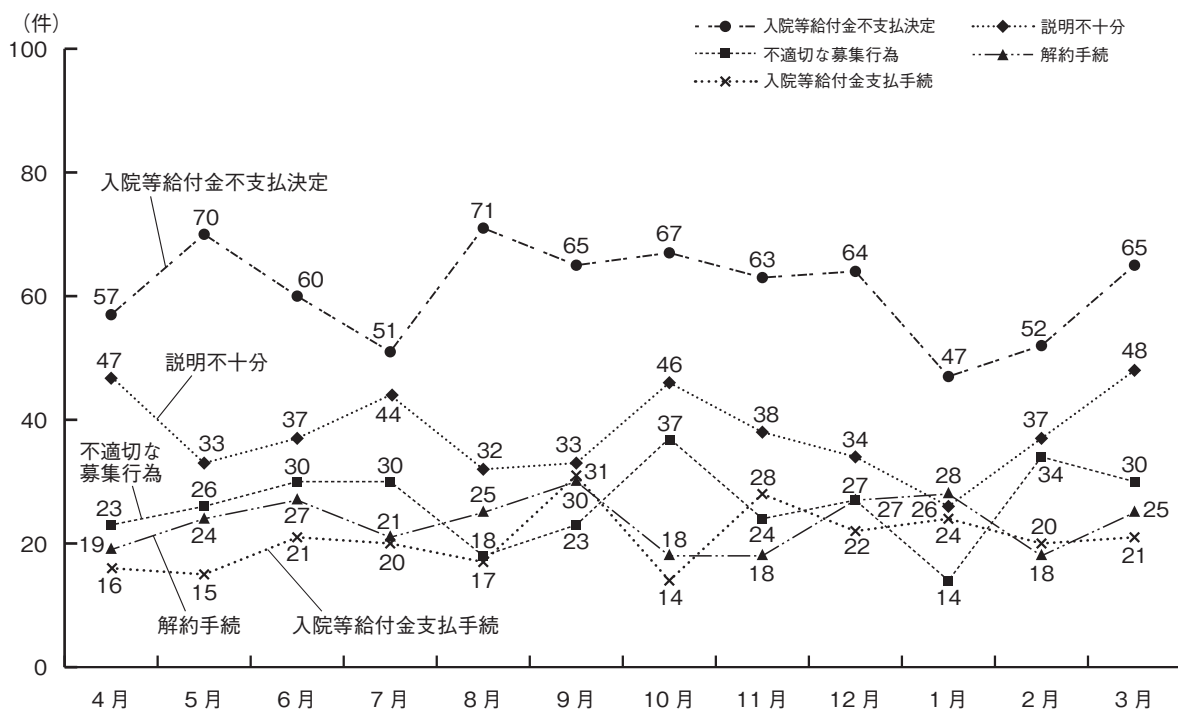
(資料2) 四半期別相談所受付総数（一般相談・苦情合計）・苦情件数の推移（過去5年）



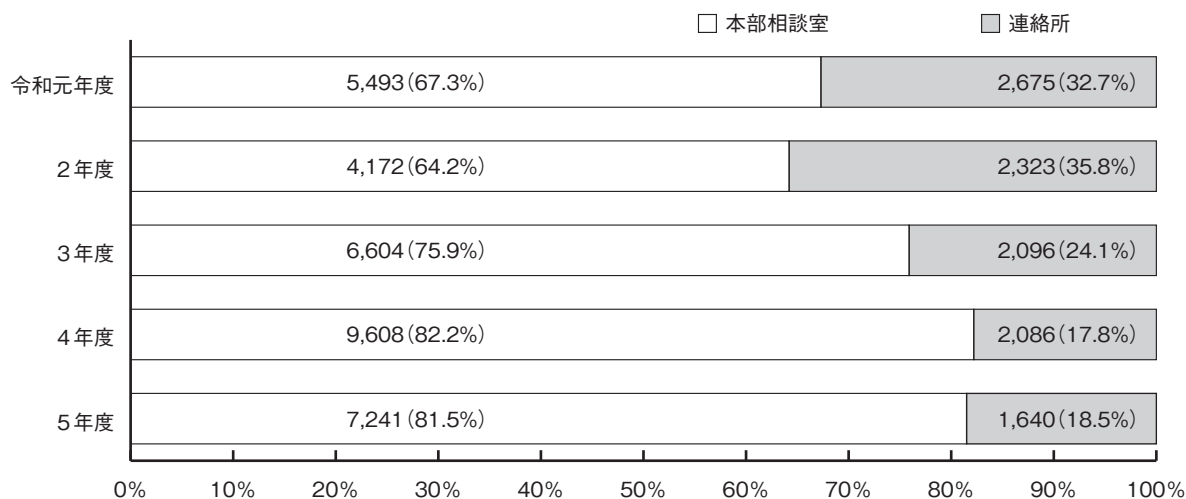
(資料3) 月別受付件数の推移（令和5年度）



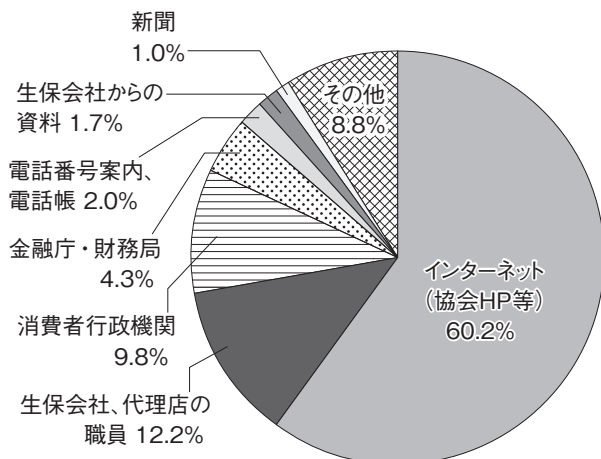
(資料4) 苦情内容（上位5項目）の月別件数の推移（令和5年度）



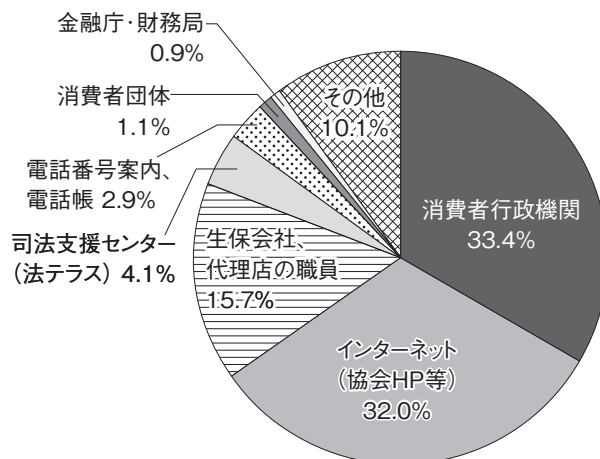
(資料5) 受付場所別件数の推移（過去5年）



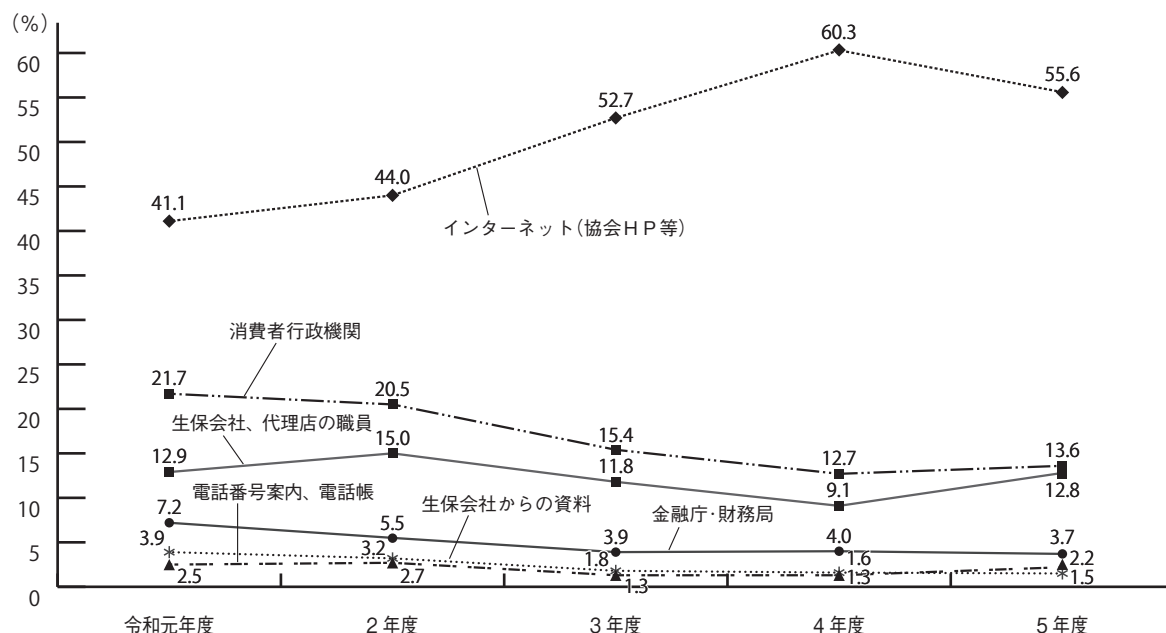
(資料6-1) 本部相談室認知経路別受付件数の占率
(令和5年度)



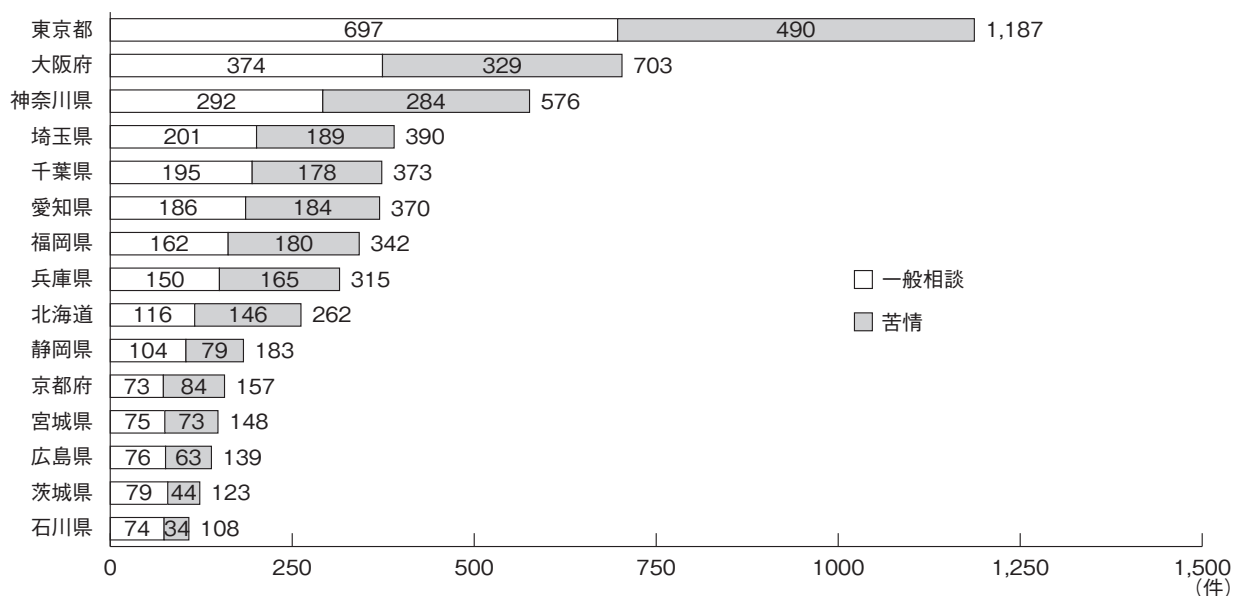
(資料6-2) 連絡所認知経路別受付件数の占率
(令和5年度)



(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(令和5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	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
1	隣接業界 463件 15.4%	隣接業界 483件 19.5%	契約有無照会 2,430件 51.1%	契約有無照会 4,163件 61.6%	契約有無照会 2,978件 58.8%
2	保険金・給付金 444件 14.7%	保険金・給付金 364件 14.7%	保険金・給付金 475件 10.0%	保険金・給付金 525件 7.8%	保険金・給付金 382件 7.5%
3	契約有無照会 383件 12.7%	契約有無照会 302件 12.2%	隣接業界 468件 9.8%	隣接業界 461件 6.8%	隣接業界 381件 7.5%
4	加入・保険種類 269件 8.9%	加入・保険種類 213件 8.6%	加入・保険種類 271件 5.7%	加入・保険種類 376件 5.6%	加入・保険種類 260件 5.1%
5	保障の見直し 249件 8.3%	保障の見直し 184件 7.4%	会社の内容等 157件 3.3%	会社の内容等 242件 3.6%	会社の内容等 232件 4.6%
6	会社の内容等 247件 8.2%	解約 148件 6.0%	解約 134件 2.8%	その他 196件 2.9%	その他 108件 2.1%
7	生命保険相談所 138件 4.6%	会社の内容等 146件 5.9%	保障の見直し 132件 2.8%	解約 146件 2.2%	解約 107件 2.1%

(資料10) 苦情内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
1	説明不十分 768件 14.9%	入院等給付金不支払決定 605件 15.0%	入院等給付金不支払決定 538件 13.6%	入院等給付金支払手続 955件 19.4%	入院等給付金不支払決定 732件 19.2%
2	入院等給付金不支払決定 728件 14.1%	説明不十分 552件 13.7%	説明不十分 533件 13.5%	入院等給付金不支払決定 699件 14.2%	説明不十分 455件 11.9%
3	不適切な募集行為 554件 10.7%	不適切な募集行為 391件 9.7%	不適切な募集行為 372件 9.4%	説明不十分 537件 10.9%	不適切な募集行為 316件 8.3%
4	解約手続 390件 7.6%	不適切な話法 373件 9.3%	解約手続 303件 7.7%	不適切な募集行為 359件 7.3%	解約手続 280件 7.3%
5	不適切な話法 375件 7.3%	入院等給付金支払手続 256件 6.4%	入院等給付金支払手続 282件 7.2%	解約手続 329件 6.7%	入院等給付金支払手続 249件 6.5%
6	入院等給付金支払手続 360件 7.0%	解約手続 250件 6.2%	不適切な話法 240件 6.1%	契約内容変更 183件 3.7%	契約内容変更 138件 3.6%
7	契約内容変更 196件 3.8%	契約内容変更 137件 3.4%	契約内容変更 157件 4.0%	満期保険金・年金等 162件 3.3%	不適切な話法 133件 3.5%

(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	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
1	契約取消もしくは 契約無効請求 137件 39.7%	契約取消もしくは 契約無効請求 144件 38.2%	契約取消もしくは 契約無効請求 143件 41.9%	契約取消もしくは 契約無効請求 128件 37.1%	契約取消もしくは 契約無効請求 144件 37.8%
2	給付金請求 (入院・手術・障害等) 75件 21.7%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 96件 25.5%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 60件 17.6%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 76件 22.0%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 92件 24.2%
3	保全関係遡及手続請求 46件 13.3%	保全関係遡及手続請求 39件 10.3%	保全関係遡及手続請求 52件 15.2%	保全関係遡及手続請求 48件 13.9%	保全関係遡及手続請求 58件 15.2%
4	その他 32件 9.3%	銀行等代理店販売に おける契約無効請求 27件 7.2%	その他 41件 12.0%	その他 45件 13.0%	その他 50件 13.1%
5	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 19件 5.5%	その他 25件 6.6%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 15件 4.4%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 17件 4.9%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 17件 4.4%

(資料12) 令和5年度 利用者アンケートの集計結果

<参考>

実施状況：送付－279件（うち事情聴取あり257件）、回答あり－117件（同109件）、回答率：41.9％

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	55%	62%	42%
②どちらかと言えば親切(丁寧)だった	21%	21%	22%
③どちらとも言えない	15%	13%	20%
④どちらかと言えば親切(丁寧)ではなかった	4%	3%	7%
⑤親切(丁寧)ではなかった	3%	1%	7%
空欄・無回答	1%	0%	2%
	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	43%	51%	29%
②どちらかと言えば役に立った	17%	18%	16%
③どちらとも言えない	21%	20%	24%
④どちらかと言えば役に立たなかった	5%	4%	7%
⑤役に立たなかった	13%	7%	22%
空欄・無回答	1%	0%	2%
	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	14%	11%	16%
②どちらかと言えば早かった	16%	17%	16%
③どちらとも言えない	30%	24%	40%
④どちらかと言えば時間がかかった	13%	15%	9%
⑤思ったよりも時間がかかった	23%	28%	16%
空欄・無回答	4%	4%	4%
	100%	100%	100%

Q3-1	占率		
「ご利用の手引き」「申立書記入例」が役に立ったか		和解	不調
①役に立った	42%	49%	29%
②どちらかと言えば役に立った	26%	18%	38%
③どちらとも言えない	16%	18%	13%
④どちらかと言えば役に立たなかった	4%	3%	7%
⑤役に立たなかった	7%	6%	9%
空欄・無回答	5%	6%	4%
	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	35%	44%	22%
②どちらかと言えば役に立った	22%	18%	29%
③どちらとも言えない	14%	15%	11%
④どちらかと言えば役に立たなかった	3%	3%	2%
⑤役に立たなかった	2%	1%	2%
⑥書面のみで説明は受けていない(照会しなかった)	21%	15%	29%
空欄・無回答	3%	3%	4%
	100%	100%	100%

Q4-1 (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良かった	26%	26%	24%
②特に問題なかった	39%	45%	31%
③改善の余地を感じた	32%	26%	43%
空欄・無回答	3%	3%	2%
	100%	100%	100%

Q4-3	占率		
テレビ会議による事情聴取について		和解	不調
①良かった(便利だった)	27%	29%	18%
②特に問題なかった(不便を感じなかった)	42%	41%	45%
③改善の余地を感じた	20%	20%	23%
空欄・無回答	11%	10%	14%
	100%	100%	100%

Q5-1	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	7%	6%	9%
②どちらかと言えば早かった	10%	10%	11%
③どちらとも言えない	26%	21%	31%
④どちらかと言えば時間がかかった	12%	14%	9%
⑤思ったよりも時間がかかった	41%	46%	33%
空欄・無回答	4%	3%	7%
	100%	100%	100%

Q6-1	占率		
裁定書の記載内容について		和解	不調
①分かりやすかった	18%	21%	11%
②どちらかと言えば分かりやすかった	29%	32%	27%
③どちらとも言えない	21%	18%	24%
④どちらかと言えば分かりにくかった	4%	4%	4%
⑤分かりにくかった	23%	20%	27%
空欄・無回答	6%	5%	7%
	100%	100%	100%

Q7-1	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	38%	37%	40%
②反論書や追加資料の作成・提出	33%	31%	34%
③事情聴取の実施自体	5%	5%	5%
④事情聴取の実施場所	6%	6%	7%
⑤その他	8%	9%	5%
空欄・無回答	10%	12%	8%
	100%	100%	100%

Q8-1	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	54%	63%	38%
②どちらとも言えない	21%	23%	18%
③紹介しない	21%	10%	40%
空欄・無回答	4%	4%	4%
	100%	100%	100%

Q9	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)	25%	27%	20%
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)	12%	10%	16%
③当相談所(地方連絡所を含む)の相談員	15%	13%	18%
④生命保険会社・代理店等	29%	28%	31%
⑤生命保険会社の募集資料等	2%	0%	4%
⑥金融庁金融サービス利用者相談室・財務局・財務事務所	3%	4%	2%
⑦その他	10%	13%	7%
空欄・無回答	4%	6%	2%
	100%	100%	100%

Q10-1	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(10-2 及び 10-3 へ)	58%	58%	58%
②見たことがない(10-4 へ)	38%	38%	38%
空欄・無回答	4%	4%	4%
	100%	100%	100%

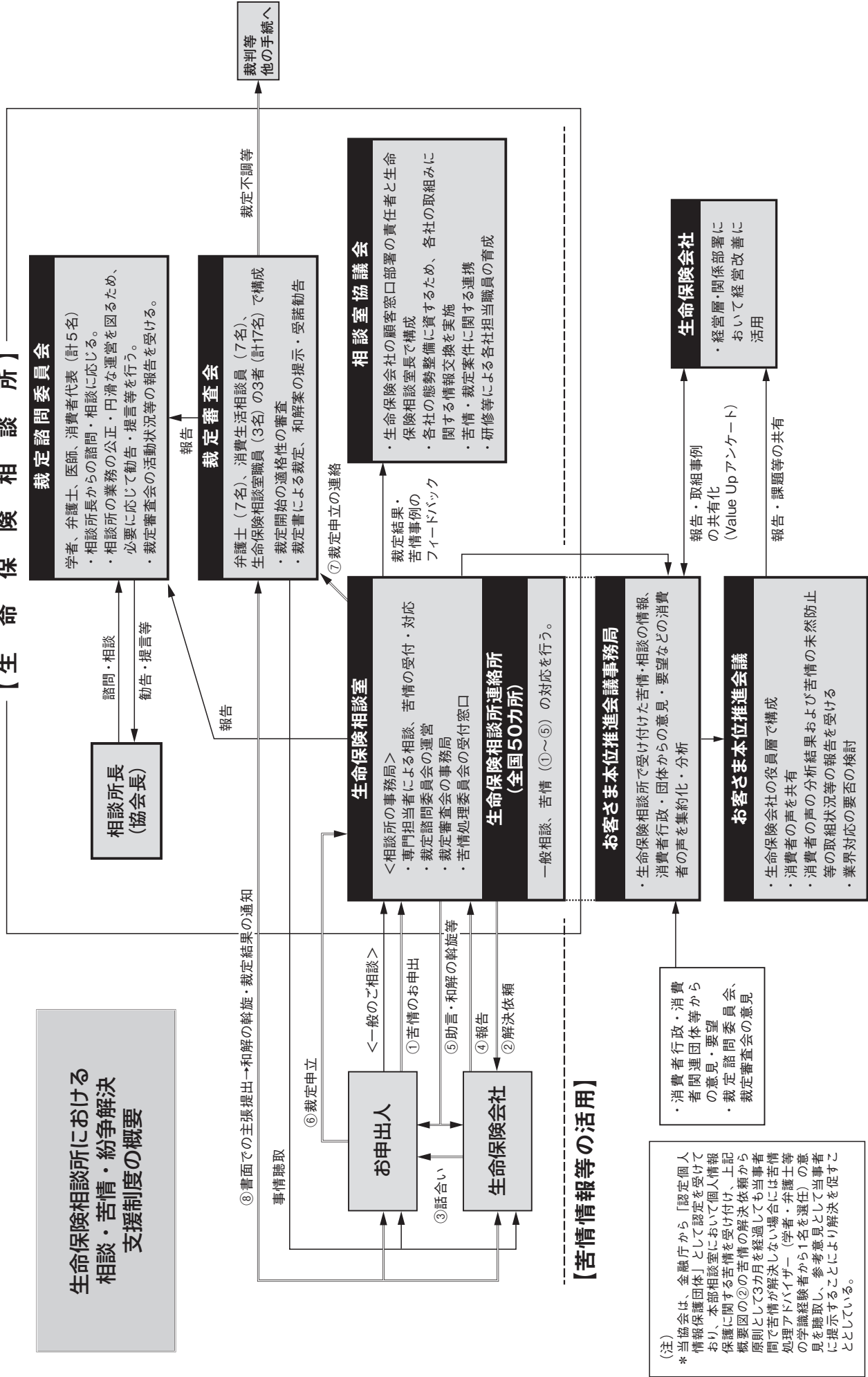
Q10-2	占率		
相談所 HP の情報量について		和解	不調
①十分な内容	25%	24%	23%
②普通	59%	56%	65%
③不足している	13%	17%	8%
空欄・無回答	3%	2%	4%
	100%	100%	100%

Q10-3	占率		
相談所 HP の文章や構成等について		和解	不調
①分かりやすい	26%	27%	23%
②普通	59%	59%	62%
③分かりにくい	12%	12%	12%
空欄・無回答	3%	2%	4%
	100%	100%	100%

Q10-4	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	52%	44%	65%
②インターネットを閲覧できる環境がなかったから	11%	11%	12%
③ HP を見る必要がなかったから	30%	33%	24%
④その他	2%	4%	0%
空欄・無回答	5%	7%	0%
	100%	100%	100%

【生命保険相談所】

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(五十音順)

令和6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
朝日生命保険相互会社		
〒160-8570 新宿区四谷1-6-1		
お客様サービスセンター	フリーダイヤル	0120-714-532
アフラック生命保険株式会社		
〒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
イオン・アリアンツ生命保険株式会社(旧:アリアンツ)		
〒113-0033 文京区本郷1-10-9 住友不動産水道橋吉岐坂ビル		
カスタマーサービスセンター(年中無休)	フリーコール	0120-503-928
(月～金) 9:00～19:00 (土・日・祝日) 9:00～17:00		
SBI生命保険株式会社(旧:ピーシーエー)		
〒106-6016 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)		
〒150-6144 渋谷区渋谷2-24 -12 渋谷スクランブルスクエア 44 階		
サービスセンター	フリーダイヤル	0120-521-513
FWD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
オリックス生命保険株式会社		
〒169-0072新宿区大久保3-8-2 住友不動産新宿ガーデンタワー		
①カスタマーサービスセンター(各種手続きやお問合せ)	フリーダイヤル	0120-506-094
②クライアントサービスセンター(旧ハートフォード生命ご契約者向け)	フリーダイヤル	0120-167-810
③カスタマーサービスセンター(お客様相談窓口)	フリーダイヤル	0120-227-780
カーディフ生命保険株式会社		
〒150-0031 渋谷区桜丘町20-1 渋谷インフォスター		
カスタマーサービスセンター	フリーコール	0120-820-275
株式会社かんぽ生命保険		
①かんぽコールセンター	フリーダイヤル	0120-552-950
〒141-0001 品川区北品川5-6-1 大崎プライトタワー21階		
②高齢のお客様専用コールセンター	フリーダイヤル	0120-744-552
〒100-8794 千代田区大手町2-3-1大手町プレイスウエストタワー		
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		
①コールセンター	フリーダイヤル	0120-37-2269
②高齢者専用ダイヤル	フリーダイヤル	0120-16-7895
住友生命保険相互会社		
〒540-8512 大阪市中央区城見1-4-35		
スミセイコールセンター	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		
①カスタマーセンター	フリーダイヤル	0120-158-821
②カスタマーセンター (旧ソニーライフ・ウィズ生命のご契約者様)	フリーダイヤル	0120-955-900
SOMPOひまわり生命保険株式会社(旧:損保ジャパン日本興亜ひまわり)		
〒163-8626 新宿区西新宿6-13-1 新宿セントラルパークビル		
お客様相談グループ	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		
〒105-0003 港区西新橋1-1-1 日比谷フォートタワー		
お客様サービスセンター	フリーダイヤル	0120-876-126
大樹生命保険株式会社(旧:三井)		
〒100-8123 千代田区大手町2-1-1		
①お客様サービスセンター	フリーダイヤル	0120-318-766
②高齢のお客様専用ダイヤル	フリーダイヤル	0120-456-232
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		
①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	0120-97-2111
②シニア専用保険ダイヤル	フリーダイヤル	0120-10-7568

チューリッヒ生命保険株式会社		
〒182-0026 東京都調布市小島町1-32-2 京王調布小島町ビル		
①カスタマーケアセンター(各種手続きやお問合せ) (月～土)9:00～18:00	フリーダイヤル	0120-236-523
②お客様相談部 (月～金)9:00～17:00	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)		
(金融機関・来店型保険ショップ等を通じてご加入のお客様)	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様)	フリーダイヤル	0120-302-572
東京海上日動あんしん生命保険株式会社		
〒100-0004 千代田区大手町2-6-4 常盤橋タワー		
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
なないろ生命保険株式会社		
〒160-8570 新宿区四谷1-6-1 (一般用)	フリーダイヤル	0120-08-7716
お客様サービスセンター (シニア用)	フリーダイヤル	0120-38-7716
ニッセイ・ウェルス生命保険株式会社(旧:マスマチュアル)		
〒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
日本生命保険相互会社		
〒541-8501 大阪市中央区今橋3-5-12		
①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
②高齢のお客様専用ダイヤル(シニアほっとダイヤル)	フリーダイヤル	0120-147-369
ネオファースト生命保険株式会社		
〒141-0032 品川区大崎2-11-1 大崎ウィズタワー		
コンタクトセンター	フリーダイヤル	0120-312-201
はなさく生命保険株式会社		
〒106-6218 港区六本木3-2-1 六本木グランドタワー18階		
お客様コンタクトセンター	フリーダイヤル	0120-8739-17
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 お客様窓口(本社)		
お客様センター	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		
お客様サービス室	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)		
〒100-0014 千代田区永田町2-13-10 ブルデンシャルタワー	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)	フリーダイヤル	0120-28-2269
(金融機関等を通じてご加入のお客様)		
(旧大和生命にてご加入のお客様)		
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		
お客様コールセンター お客様相談室	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		
①お客様サービスセンター(各種手続きやお問合せ)	フリーダイヤル	0120-324-386
②シニア専用ダイヤル(保険金・給付金以外)	フリーダイヤル	0120-789-658
(保険金・給付金)	フリーダイヤル	0120-321-320
(月～金)9:00～18:00 (土)9:00～17:00		
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		
お客様サービスセンター	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		
お客様サービスセンター	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		
①コミュニケーションセンター	フリーダイヤル	0120-662-332
②高齢のお客様専用のお問い合わせ窓口	フリーダイヤル	0120-809-127
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		
①カスタマーサービスセンター(各種手続きやお問合せ)(月～土)9:00～18:00	フリーダイヤル	0120-881-796
②お客様相談室 (月～金)9:00～17:00	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		
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		
〒107-0062 東京都港区南青山2-6-21 楽天クリムゾンハウス青山		
楽天保険の総合窓口 ※楽天生命の委託先が承ります。	フリーボイス	0120-849-150

★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	☎ 011(222)1388
〒060-0002 札幌市中央区北2条西3丁目1-16 太陽生命ひまわり札幌ビル6階	
函館	☎ 0138(54)0292
〒040-0001 函館市五稜郭町1-14 五稜郭114ビル8階	
旭川・北見	☎ 0166(25)5166
〒070-0031 旭川市1条通9-50-3 旭川緑橋通第一生命ビル5階	
釧路・帯広	☎ 0154(22)6027
〒085-0014 釧路市末広町9-2-5 日本生命釧路末広町ビル6階	
青森県	☎ 017(776)1348
〒030-0862 青森市古川2-20-6 AQUA古川2丁目ビル4階	
岩手県	☎ 019(653)1726
〒020-0021 盛岡市中央通2-1-21 共益商事ビル6階	
宮城県	☎ 022(224)3221
〒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	
秋田県	☎ 018(865)0016
〒010-0951 秋田市山王3-1-12 太陽生命秋田ビル6階	
山形県	☎ 023(631)1694
〒990-0031 山形市十日町2-4-19 ハーモニー山形ビル7階	
福島県	☎ 024(922)2863
〒963-8002 郡山市駅前2-10-15 三共郡山ビル北館8階	
茨城県	☎ 029(227)3932
〒310-0062 水戸市大町1-2-6 水戸プライムビル4階	
栃木県	☎ 028(636)2437
〒320-0811 宇都宮市大通り2-1-5 明治安田生命宇都宮大通りビル7階	
群馬県	☎ 027(223)2802
〒371-0023 前橋市本町2-14-8 新生情報ビル5階	
埼玉県	☎ 048(644)5001
〒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	
千葉県	☎ 043(225)6467
〒260-0015 千葉市中央区富士見2-15-11 IMI千葉富士見ビル6階	
神奈川県	☎ 045(641)6998
〒231-0012 横浜市中区相生町6-113 オーク桜木町ビル10階	
新潟県	☎ 025(245)8981
〒950-0087 新潟市中央区東大通1-3-8 明治安田生命新潟駅前ビル8階	
山梨県	☎ 055(228)7565
〒400-0031 甲府市丸の内2-30-3 甲府丸の内ビル5階	
長野県	☎ 0263(35)8132
〒390-0874 松本市大手3-4-5 明治安田生命松本大手ビル7階	
富山県	☎ 076(433)7352
〒930-0005 富山市新桜町4-28 朝日生命富山ビル4階	
石川県	☎ 076(231)1945
〒920-0919 金沢市南町6-1 朝日生命金沢ビル2階	
福井県	☎ 0776(25)0107
〒910-0005 福井市大手3-2-1 福井ビル4階	
岐阜県	☎ 058(263)7547
〒500-8842 岐阜市金町4-30 明治安田生命岐阜金町ビル7階	
静岡県	☎ 054(253)5712
〒420-0857 静岡市葵区御幸町5-9 静岡フコク生命ビル7階	
愛知県	☎ 052(971)5233
〒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	

令和6年7月1日現在

三重県	☎ 059(225)7439
〒514-0009 津市羽所町375 百五・明治安田ビル8階	
滋賀県	☎ 077(525)6677
〒520-0056 大津市末広町1-1 日本生命大津ビル8階	
京都府	☎ 075(255)0891
〒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	
大阪府	☎ 06(4708)5132
〒541-0042 大阪市中央区今橋3-2-20 洪庵日生ビル4階	
兵庫県	☎ 078(332)6269
〒650-0032 神戸市中央区伊藤町111 神戸商工中金ビル7階	
奈良県	☎ 0742(26)1851
〒630-8241 奈良市高天町10-1 T.T.ビル2階	
和歌山県	☎ 073(432)1936
〒640-8157 和歌山市八番丁11 日本生命和歌山八番丁ビル8階	
鳥取県	☎ 0857(24)3523
〒680-0822 鳥取市今町2-251 日本生命鳥取駅前ビル5階	
島根県	☎ 0852(24)7229
〒690-0007 松江市御手船場町553-6 松江駅前エストビル6階	
岡山県	☎ 086(225)6681
〒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	
広島県	☎ 082(223)4331
〒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	
山口県	☎ 083(223)1476
〒750-0012 下関市観音崎町11-6 朝日生命下関ビル1階	
徳島県	☎ 088(654)4009
〒770-0841 徳島市八百屋町2-11 ニッセイ徳島ビル10階	
香川県	☎ 087(821)2659
〒760-0017 高松市番町1-7-5 明治安田生命高松ビル4階	
愛媛県	☎ 089(946)3583
〒790-0005 松山市花園町1-3 日本生命松山市駅前ビル6階	
高知県	☎ 088(873)3304
〒780-0870 高知市本町2-2-34 明治安田生命高知ビル8階	
福岡	☎ 092(715)1875
〒810-0001 福岡市中央区天神1-6-8 天神ツインビル12階	
北九州	☎ 093(531)8760
〒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	
佐賀県	☎ 0952(24)2082
〒840-0801 佐賀市駅前中央1-9-45 大樹生命佐賀駅前ビル8階	
長崎県	☎ 095(827)4459
〒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	
熊本県	☎ 096(324)1871
〒860-0803 熊本市中央区新市街11-18 熊本第一生命ビル9階	
大分県	☎ 097(534)2130
〒870-0035 大分市中央町1-1-5 大分第一生命ビル3階	
宮崎県	☎ 0985(28)7335
〒880-0806 宮崎市広島1-18-13 宮崎第一生命ビル新館6階	
鹿児島県	☎ 099(223)6027
〒892-0844 鹿児島市山之口町12-14 太陽生命鹿児島ビル4階	
沖縄県	☎ 098(862)1771
〒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	

【ご相談受付時間】 9:00~17:00

(土・日曜、祝日、年末年始を除く)