

2024年4月発行

「2023年度下半期 少額短期ほけん相談室レポート（第27号）」

一般社団法人 日本少額短期保険協会
少額短期ほけん相談室

1. はじめに

一般社団法人日本少額短期保険協会では、「指定紛争解決機関」（＝「指定ADR機関」）の指定（金融庁）を受け「少額短期ほけん相談室」が、ご契約者様等から少額短期保険全般に関するご相談・苦情対応および紛争解決業務を行っております。

その実態をご契約者様・一般消費者様のご理解をいただきより気軽にご利用いただくため、「少額短期ほけん相談室レポート」を毎年半期ごとに提供させていただいております。

今回の「少額短期ほけん相談室レポート」では、2023年度下半期（2023年10月～2024年3月）の相談・苦情・紛争解決手続の運営状況と事例を開示しております。

【本レポートに記載される業務の内容についての説明】

本レポートに記載されている、「相談」「苦情処理手続」「紛争解決手続」に関するほけん相談室の業務内容をご説明いたします。

<相談業務>

少額短期保険についての一般的なお問合わせに対し、説明・助言等を行います。

<苦情処理手続業務>

お客様と少額短期保険会社（※以下、「業者」とします）との間で発生したトラブルについて、不満足の内容をお客様から少額短期ほけん相談室にお申出された場合、その内容を業者へ連携し解決を要請します。少額短期ほけん相談室では、中立・公正な立場で（お客様と業者との話し合い）解決までサポートを行います。

<紛争解決手続業務>

苦情処理手続後、お客様と業者との話し合いが原則1か月を経過しても解決の見通しが立たない場合は、紛争解決手続の申立を行うことができます。当事者双方よりの書類提出を受け、「裁定委員会※」が双方からの提出書類をもとに審議を行い、和解案の提示を行います。

※裁定委員会とは

紛争解決手続の開始に伴い「裁定委員会」が組織されます。裁定委員として委嘱を受けた中立・公正な第三者複数名（弁護士・学識経験者・消費生活相談員等の中から5名以内）から構成されております。裁定委員会では、申立に係る適格性の審査を行い、申立を受理した場合は、当事者双方より提出された書類をもとに審議の上、和解案を双方に提示をします。

原則、業者は和解案を速やかに履行しなければならない決まりとなっております。

（業務規程第36条2項より）

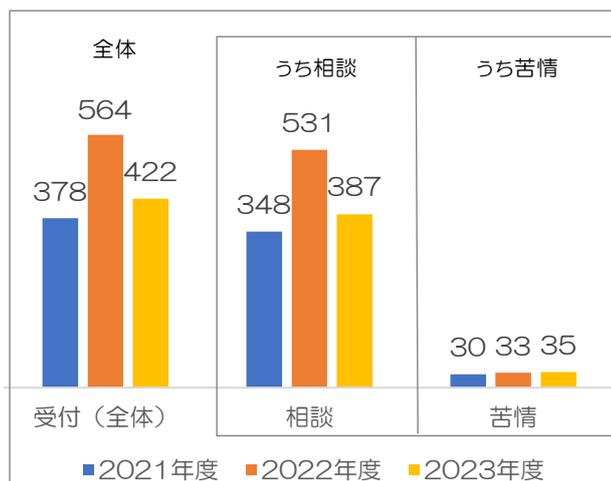
2. 相談・苦情の受付・手続終了状況

(1) 相談・苦情受付件数の推移

(件)

| 期間 | 受付件数 | 相談 | 苦情 |
|--------|------|-----|----|
| 2023年度 | 422 | 387 | 35 |
| うち下半期 | 190 | 174 | 16 |
| 2022年度 | 564 | 531 | 33 |

相談・苦情の受付件数の推移



POINT

- 2022年度の相談・苦情の受付件数は422件で前年度比25%減となりました。苦情受付件数は35件と前年度同水準であった一方、相談受付件数は387件と大きく減少(同比27%減)いたしました。
主な要因としては、前年度に急増した新型コロナ関連の医療保険給付金請求に係る相談(前年度52件)及び行政処分あったペット保険会社への保険金請求・契約保全に係る相談(同97件)が落ち着いたことあげられます。
- 下半期の相談受付件数は174件(上半期213件)、苦情受付件数は16件(同19件)となりいずれも上半期から減少傾向にあります。

(2) 相談・苦情案件の受付状況

① -1 申出内容別の相談受付件数

| 内容 | 2023年度下半期 | | 2023年度(年間) | | 2022年度(年間) | |
|---------------------|-----------|------|------------|------|------------|------|
| | 件数(件) | 割合 | 件数(件) | 割合 | 件数(件) | 割合 |
| ① 募集関連 | 8 | 5% | 17 | 4% | 27 | 5% |
| ② 契約保全関連(継続・解約手続等) | 26 | 15% | 65 | 17% | 134 | 25% |
| ③ 保険金支払関連(可否・請求手続等) | 95 | 54% | 202 | 53% | 303 | 57% |
| ④ 不適切な対応 | 24 | 14% | 52 | 13% | 30 | 6% |
| ⑤ その他 | 21 | 12% | 51 | 13% | 37 | 7% |
| 計 | 174 | 100% | 387 | 100% | 531 | 100% |

① -2 販売商品別の相談受付件数

| 期間 | 家財・賠償 | 生保・医療 | ペット | 費用保険他 | 合計 |
|--------|-----------|-----------|-----------|----------|-----|
| 2023年度 | 200 (52%) | 70 (18%) | 57 (15%) | 60 (15%) | 387 |
| うち下半期 | 89 (51%) | 38 (22%) | 16 (9%) | 31 (18%) | 174 |
| 2022年度 | 172 (32%) | 130 (25%) | 168 (32%) | 61 (11%) | 531 |

POINT

- 2023年度の申出内容別の相談件数割合では、(1)で既述の前年度における特殊要因の影響が減少したことにより「保険金支払関連」及び「契約保全関連」が前年度に比べて減少しております。
一方、お客様への報告遅延や説明不足等の「不適切な対応」は前年度から大きく増加傾向にあります。
- 商品別の相談件数割合では、特殊要因の影響が減少した「生保・医療」及び「ペット」が前年度から大きく減少した反面、「家財・賠償」は大幅に増加し(前年度比16%増)、全体の52%を占めるに至っております。

②-1 申出内容別の苦情受付件数 (件)

| 内容 | 2023年度下半期 | | 2023年度(年間) | | 2022年度(年間) | |
|-------------|-----------|------|------------|------|------------|------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| ① 契約引受関係 | 1 | 6% | 1 | 3% | 4 | 12% |
| ② 手続遅延・放置 | | - | | | | |
| ③ 説明不足・誤り | 1 | 6% | 1 | 3% | 2 | 6% |
| ④ 不適切な対応 | 5 | 32% | 10 | 28% | 1 | 3% |
| ⑤ 保険金の支払額 | | | 2 | 6% | 3 | 9% |
| ⑥ 保険金支払の可否 | 9 | 56% | 19 | 54% | 21 | 64% |
| ⑦ その他保険金支払い | | - | 1 | 3% | 1 | 3% |
| ⑧ その他 | | | 1 | 3% | 1 | 3% |
| 計 | 16 | 100% | 35 | 100% | 30 | 100% |

POINT

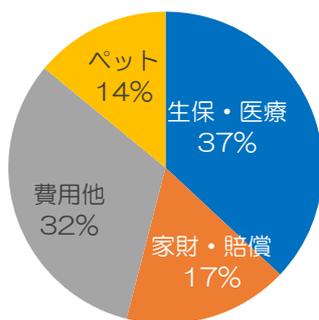
- ・2023年度における申出内容別の苦情件数割合は「保険金支払い関連」(⑤+⑥+⑦)が全体の63%となり前年度(76%)から大きく減少いたしました。また、「契約引受関係」も前年度(12%)から減少傾向にあります。
- ・一方、「不適切な対応」(解約手続書類の送付遅延、照会への回答遅延、支払保険金に関する説明不足等)が急増し、苦情受付件数全体の28%を占めるに至りました。

②-2 販売商品別の苦情受付件数 (件)

| 期間 | 家財・賠償 | 生保・医療 | ペット | 費用保険他 | 合計 |
|--------|----------|----------|---------|----------|----|
| 2023年度 | 6 (17%) | 13 (37%) | 5 (14%) | 11 (32%) | 35 |
| うち下半期 | 2 (13%) | 8 (50%) | 0 (0%) | 6 (37%) | 16 |
| 2022年度 | 11 (33%) | 18 (55%) | 1 (3%) | 3 (9%) | 33 |

* ()内は苦情受付件数の商品別割合

2023年度 販売商品別苦情受付割合



<参考>2022年度末 保有契約件数の占率

| | 件数 | 占率 |
|-------|--------|------|
| 家財・賠償 | 873万件 | 80% |
| 生保・医療 | 55万件 | 5% |
| ペット | 60万件 | 6% |
| 費用他 | 98万件 | 9% |
| 合計 | 1087万件 | 100% |

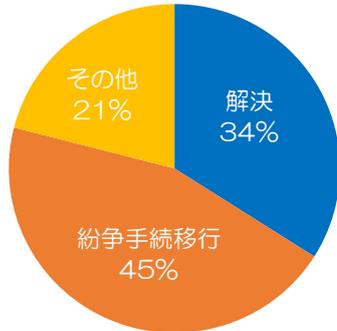
POINT

- ・2022年度と比較すると、「家財・賠償」「生保・医療」の苦情件数が減少した一方、「ペット」「費用保険他」の件数が増加しており、特に「費用保険他」は今年度になって急増している状況にあります。また、全体件数に占める割合では、「家財・賠償」以外いずれの商品も保有契約件数割合(5~9%)に比較して高い割合にあります。
- ・下半期の特徴としては、「家財・賠償」の苦情件数が大きく減少したこと、「ペット」の苦情件数が0となったこと、「費用保険他」の苦情がすべて弁護士費用保険であったこと等があげられます。

(3) 苦情処理手続の終了状況 (下記期間内に苦情処理手続が終了した案件) (件)

| 期間 | 解決 | 紛争手続移行 | その他 | 合計 |
|--------|----------|----------|---------|----|
| 2023年度 | 13 (34%) | 17 (45%) | 8 (21%) | 38 |
| うち下半期 | 6 (32%) | 10 (53%) | 3 (15%) | 19 |
| 2022年度 | 12 (46%) | 11 (42%) | 3 (12%) | 26 |

2023年度 苦情処理手続終了状況割合



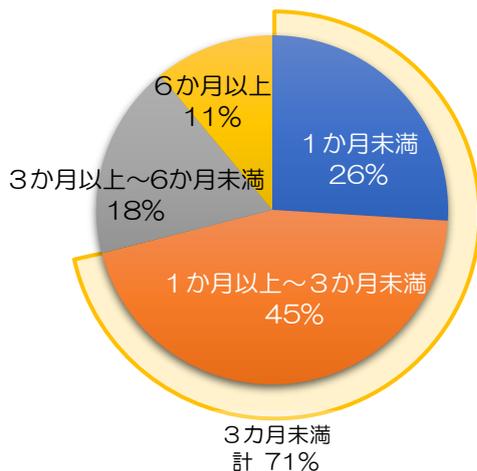
POINT

- 2023年度は、苦情段階での「解決」割合が34%と低下傾向である一方、苦情段階で解決せず紛争解決手続へ移行した割合が45%と前年度（42%）から増加しており下半期では一層この傾向が強くなっております。
- 「その他」は、「申出人と連絡が付かず返事がないため一旦終了としたもの」等、申し出人の都合で手続きが進められなくなったものです。

(4) 苦情処理手続終了までの期間 (申出～手続終了までの期間) (件)

| 期間 | 1か月未満 | 1か月以上～3か月未満 | 3か月以上～6か月未満 | 6か月以上 | 合計 | 平均所要日数 |
|--------|----------|-------------|-------------|---------|----|--------|
| 2023年度 | 10 (26%) | 17 (45%) | 7 (18%) | 4 (11%) | 38 | 73日 |
| うち下半期 | 5 (26%) | 7 (37%) | 4 (21%) | 3 (16%) | 19 | 79日 |
| 2022年度 | 11 (42%) | 9 (35%) | 5 (19%) | 1 (4%) | 26 | 57日 |

2023年度 苦情処理手続終了までの期間割合



POINT

- 2023年度における苦情処理手続開始～終了迄の平均所要日数は73日と前年度（57日）に比べ長期化する傾向にあります。これは解決までに6か月以上を要した事案が3件（所要日数238日、190日、213日）続いたことによるものです。
- 上記3事案は、業者が複数の医療機関への照会に時間を要したものの、損害調査を再度実施したものの、申立人と業者との間で和解に向けて慎重に話し合いを継続したものなどが挙げられます。

3. 紛争解決手続の実施状況

(1) 紛争解決手続の受付件数 (件)

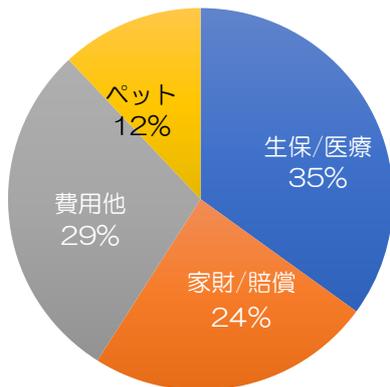
| 期間 | 受付件数 |
|--------|------|
| 2023年度 | 17 |
| うち下半期 | 10 |
| 2022年度 | 11 |

(2) 販売商品別の紛争解決手続の受付件数

(件)

| 期間 | 家財・賠償 | 生保・医療 | ペット | 費用他 | 合計 |
|--------|---------|----------|---------|---------|----|
| 2023年度 | 4 (24%) | 6 (35%) | 2 (12%) | 5 (29%) | 17 |
| うち下半期 | 4 (40%) | 3 (30%) | 0 (0%) | 3 (30%) | 10 |
| 2022年度 | 0 (0%) | 10 (91%) | 0 (0%) | 1 (9%) | 11 |

2023年度 販売商品別紛争解決手続の割合



POINT

- ・2023年度の受付件数は17件と前年度(11件)に比べて大幅に増加しております。
- ・商品別では苦情件数が増加傾向にある「ペット」「費用保険他」とともに前年度は0件であった「家財・賠償」において件数が増加いたしました。「生保・医療」に関しては件数・割合とも前年度に比べ減少傾向にあります。

(3) 紛争解決手続案件の手続終了状況

(下記期間内に紛争解決手続が終了した案件)

(件)

| 期間 | 和解 | 離脱 | その他 | 計 |
|--------|--------|-------|--------|----|
| 2023年度 | 5(36%) | 0(0%) | 9(64%) | 14 |
| うち下半期 | 0(0%) | 0(0%) | 6(67%) | 9 |
| 2022年度 | 8(67%) | 1(8%) | 3(25%) | 12 |

【凡例】

○和解

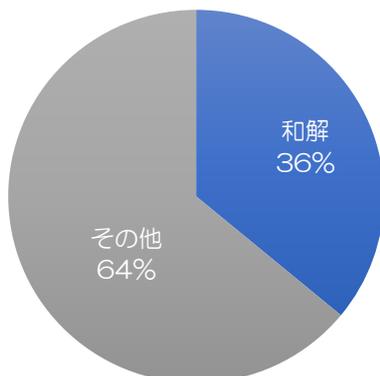
…裁定委員会が提示した和解案により解決したもの

○離脱

…当事者双方が、裁定手続によらず合意により終了、あるいは当事者の一方が申立取下げを行い終了したもの

○その他

…上記いずれにも分類されないもの(不調等)

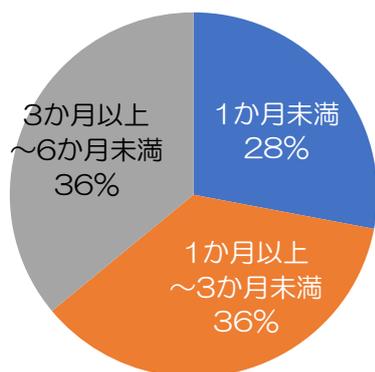


POINT

- ・2023年度の和解率は36%と前年度(67%)から大きく低下した一方、「その他」割合が64%と前年度(25%)から急増する状況にあります。
- ・「その他」(9件)は、「中立公正な観点からみて顧客申立内容に合理性が認められなかったもの」(8件)、「裁定委員会が当事者双方に和解案を提示したが申立人が受諾せず訴訟を提起したもの」(1件)となっております。

(4) 紛争解決手続終了までの期間 (申立～手続終了までの期間) (件)

| | 1か月未満 | 1か月以上～ 3か月未満 | 3か月以上～ 6か月未満 | 6か月以上 | 合計 | 平均所要日数 |
|--------|---------|-----------------|-----------------|-------|----|--------|
| 2023年度 | 4 (28%) | 5 (36%) | 5 (36%) | 0 | 14 | 68日 |
| うち下半期 | 4 (44%) | 2 (22%) | 3 (34%) | 0 | 9 | 60日 |
| 2022年度 | 0 | 6 (50%) | 6 (50%) | 0 | 12 | 82日 |



POINT

- 2023年度における紛争解決手続終了までの平均所要日数は68日と前年度(82日)に比べて大幅な短縮傾向にあります。
- 下半期においては3か月未満の割合が66%(上半期60%)と増加し平均所要日数も60日(上半期81日)となるなど手続きの早期化が図られております。

4. 苦情（終了案件）の事例

（1）ペットの治療費請求において始期前発症として支払いを拒否した事例

申出人は、2023年5月1日責任開始の保険に加入した。2023年4月26日ペットがフィラリア検査のためA動物病院を受診した際、獣医師がたまたま足の変形に気づき精密検査を勧められたため5月19日B動物病院でレントゲン検査を受けたところ両足の膝蓋骨脱臼と判明した。同病院で6/5に整復術を実施し7/21に完治した。保険金を請求したところ、責任開始前に発症していたものと思われるので、支払い対象にならないと言われた。

（経過・結果）

業者に苦情の内容を伝えるとともに、それぞれの動物病院での情報を確認いただき、事実に基づいた説明を申出人に回答いただくよう依頼した。4/26 A動物病院を受診した際、A病院の獣医師が両足にグレード4の膝蓋骨脱臼の症状を確認していたことが明らかになり、文書でその事実を伝えることにより支払い対象にならないことにつき、申立人の了解が得られた。

【事例から学ぶこと】

契約者：事故発生の際は、状況を可能な限り詳細に業者に伝え、事実などの調査への協力をいただく努力が求められます。不明な点は納得できるまで質問・確認をしていただくことは大切ですが、勝手な判断で協力を拒否するようなことは避けていただく必要があります。

業者：事故報告を受けた際は、まずは情報の取得と事実の確認に重点を置き、あいまいな情報や憶測で結論を急ぐことは避けるような配慮が必要とされます。

（2）家財保険において、洗面台の修理費用の支払額を争った事例

申出人は、自室洗面台に瓶を落とし洗面台がヒビ割れ破損したため、不動産管理会社手配の修理業者に修理を依頼し修理業者の見積書を添えて保険金請求を請求した。保険会社からは修理業者の見積書に満たない保険金額が提示されたがその理由の説明もなく、金額は納得いくものではない。

（経緯・結果）

業者に提示金額の根拠を確認するとともに、申出人に丁寧な説明と柔軟な対応をとれないか依頼した。業者は申出人と話し合い、双方交渉合意の上保険金を支払った。

（3）加入時に精神疾患があったとして、医療費請求を拒否された事例

申出人は母親が加入する医療保険において、廃用症候群で入院費請求は支払われたがその後発生した廃用性症候群での消化器内科への入院費用保険金を請求したところ、医療照会をすと言って時間をかけた末、加入前に精神疾患があったことが判明したため保険金は支払えない、そもそも精神疾患があれば保険は引き受けなかったと言われた。

（経過・結果）

業者に苦情の内容を伝えるとともに、医療調査の結果を申出人に示すなど適切な対応を依頼した。その後、業者は既払い保険料の全額から、既払い保険金を差し引いた金額を返還する事で、契約はなかったこととする和解案を提示することとし、申出人もこれを受け入れた。

5. 紛争（終了案件）の事例

（1）医療保険金請求において始期前発症として支払いを拒否された事例

（裁定結果）

裁定和解

（申立て内容）

申立人は、令和4年6月1日に医療保険に加入した。令和4年6月2日、A皮膚科を受診して、頭頸部、腋窩の多汗を気にして、市立B病院皮膚科の受診を希望し、A皮膚科からB病院皮膚科宛の紹介状（診療申込書、兼、診療情報提供書）を作成してもらい、令和4年6月3日、市立B病院を受診して、頸部・両腋窩の多汗（発症時期は不祥）を主訴として、これに関する外科的治療を希望したが、市立B病院は、同病院では多汗症に関する手術加療は行っていないとして、C医科大学病院（以下「医大病院」という）を紹介された。令和4年6月20日、申立人は、医大病院を受診したところ、「両側腋臭症」と診断され、その後令和4年11月21日から28日までの8日間、同医大病院に入院し、同月21日、「腋臭症手術 皮弁法（両側）」を受けた。令和4年12月19日、業者に対し、本件保険契約に基づき、入院保険金の支払いを請求したところ、「両側腋臭症」の発症日は不祥であるが、数年前より多汗症を自覚しており、令和4年6月1日の本件保険契約の責任開始日以前より発症していたものであるとして、普通保険約款より、本件入院保険金を支払うことはできないとして支払いを拒否されたため、これを不服として本裁定に及んだ。

（業者の主張）

申立人の両側腋臭症は、責任開始日（令和4年6月1日）以前に発病していたものであるか、又は、責任開始日以前に発病していた疾病（多汗症）と医学上、重要な関係にあると医師が認めた場合に該当するものであることから、本件約款の入院保険金等の給付要件に該当しないと判断され、かつ、本件約款の定める免責事由に該当することから、本件入院保険金の支払い義務を負わない。

（結果）

裁定委員会は両当事者から提出された資料（「診療情報提供書」「入院証明書」等の医療情報、及び業者の医療機関への質問書及びそれに対する回答書）を精査し、顧問医師のアドバイスも得て、両当事者の互助の精神による早期の解決を期待し、和解案を提示した。両当事者は裁定和解案を受諾した。

以下その理由

1. 申立人の両側腋臭症の発病日について

提出された証拠資料よりすると、申立人につき、医師により両側腋臭症と診断された最初は、令和4年6月20日医大病院においてであったと認めることができるが、かかる申立人の両側腋臭症が、本件保険契約の責任開始日（令和4年6月1日）より前に発病していたことを伺わせる証拠はみあたらないが、6月1日から6月20日の間に発病していたという事を示す証拠もない。

2. 申立人の多汗症の発病日について

提出された証拠資料によると、A皮膚科作成の令和4年6月2日付け「診療申込書、兼、診療情報提供書」に「病名」として「多汗症」と記載されていたり、医大病院作成の入院等証明書にも、申立人において「数年前より多汗症状自覚されていた。」などの記載のあることからして、その発病時期は、令和4年6月2日より相当程度、以前であったと認めることができる。したがって、申立人の多汗症の発病日は、本件保険契約の責任開始日（令和4年6月1日）より前であったと認めることが妥当である。

3. 申立人の両側腋臭症の手術と多汗症の関係

申立人は、令和4年11月21日から28日までの8日間、医大病院に入院して、同月21日、「腋臭症手術 皮弁法（両側）」を受けた。ここに「腋臭症手術 皮弁法（両側）」は、腋臭症の治療を目的として、皮膚を相当程度切開して、アポクリン汗腺層を脂肪とともに切除するものである。

腋臭症は、腋の下から独特な悪臭が放たれる病気であって、その原因は、腋の下に密生するアポクリン腺などから分泌される汗の中に含まれる皮脂（脂肪酸）等を、皮膚表面の細菌（常在菌）が分解することによって生じる臭気物質が悪臭を発生させることにあるとされる。

他方、多汗症は、汗の分泌が促される病気や状況がないにもかかわらず、多くの汗をかく病気であり、その発症部位は、汗腺が全身に分布していることから多岐にわたる。その原因は、遺伝、不安症などの関係が指摘されるものの、解明されているとはいえない状況にあるとされる。

このように多汗症と腋臭症とは原因を別にする別の病気であって、多汗症を発病したからといって、これに伴って腋臭症も当然に発病するとの関係にはない。それゆえまた、両側腋臭症の治療と多汗症の治療と

は同じものということもできない。

とするとき、医大病院が、令和4年11月21日、申立人に施行した「腋臭症手術 皮弁法（両側）」は、本来的には両側腋臭症の治療を目的とするものであったと考えられるが、医大病院の医師は、「主治医確認」において、「手術は、皮膚の下の汗の線を切るのので、汗の量も減るけれども液体の量も減りません。手術は『多汗症』半分と『腋臭症』半分です。」と説明する。

かかる医師の説明からすると、上記申立人に施行された「腋臭症手術 皮弁法（両側）」は、両側腋臭症の治療であったとともに多汗症の治療の側面も有していたと認めることが妥当である。

以上よりすると、令和4年11月21日から28日まで（8日間）の入院は、實際上、「両側腋臭症」と「多汗症」の治療を合わせて行なわれたものといえることができるから、「多汗症」治療の部分については、本件保険約款の適用により、相手方は本件入院保険金を支払う義務がないというべきである。他方、「両側腋臭症」治療の部分についても、「両側腋臭症」は「多汗症」に伴うものと言える（「主治医確認」）ようであって、「両側腋臭症」の治療は、本件責任開始日以前に申立人に発病していた「多汗症」と、医学上、重要な関係にあると医師が認めた場合に該当するとして、本件約款を適用することも考えられるところではある。

ただし、上述のとおり、多汗症と腋臭症とは原因を別にする別の病気であって、多汗症を発病したからといって、これに伴って腋臭症も当然に発病するとの関係にはないこともまた事実というべきであることから考えると、本件につき、証拠関係からする限り、「両側腋臭症」と「多汗症」との医学的関係は今ひとつ明確でなく、当裁定委員会として確定的に判断することは困難と思料する。また、「両脇腋臭症」の発症日も特定するに十分な証拠は提示されていない。

【事例から学ぶこと】

契約者：事故発生の際は、状況を可能な限り詳細に業者に伝え、事実などの調査への協力などをいただく努力が求められます。また、電話などでの問い合わせの際は、不明な点は納得できるまで質問・確認をし、勝手な判断で協力を拒否するようなことや保険金支払いに関連する出費をすることはさけていただく必要があります。

業者：事故報告を受けた際は、まずは情報の取得と事実の確認に重点を置き、あいまいな情報や憶測で結論を急ぐことは避けるような配慮が必要とされます。また、予想可能な保険金に関する要件はできる限り詳細に正しく案内し、約款を提示するなどして契約者の理解を確認しておくことが重要と思料いたします。

(2) ペットの医療費請求において一部の薬剤支払いを拒否した事例

(裁定結果)

裁定不適格

(申立て内容)

申立人は、2023年5月10日にペット（以下「被保険ペット」という。）の脊髄空洞症の診療に係る治療費を動物医療センターに支払ったため、これらの治療費の支出について、保険契約に基づき、保険金の請求を行ったところ、業者は抗てんかん薬（イーケブラ）及び時間外加算料金を除く金額を保険金の支払対象額として認め、これに約定するてん補割合90%を乗じた上で、保険金支払いをした。

しかし、本件保険契約の約款に、脊髄空洞症に対する治療費が支払対象外である旨の表記はない。約款別表「対象とならない事由」に「てんかん」とあるが、脊髄空洞症という「てんかん」以外の疾病治療に使用される抗てんかん薬までもが支払対象外となるとは解釈できない。

よって、抗てんかん薬（イーケブラ）の処方にかかる治療費についても本件保険契約に基づく保険金の支払いを求める。

(業者の主張)

本件保険契約の約款別表「対象とならない事由」の「てんかん」に該当するため、保険金支払い責任は生じない。てんかんは、脳炎・脳梗塞等何らかの疾患により引き起こされるてんかん発作である「構造的てんかん」と、異常の原因が見つからないてんかん発作である「特発性てんかん」に分類されるところ、病名欄に「てんかん」と記載される場合（特発性てんかん）については全ての治療内容を補償対象

外とし、病名欄に「てんかん」と記載されないがてんかん発作を抑制する薬が処方されている場合（構造的てんかん）については、抗てんかん薬の処方についてのみ補償対象外としている。ただし病名がてんかん以外であっても、当日の治療内容が抗てんかん薬の処方のみの場合は、てんかん治療のための受診と見なし、診察料含め全ての項目を補償対象外としている。本件でも脊髄空洞症の抗てんかん薬以外の薬剤の処方については保険金を支払っており、誤った査定判断はない。なお、申立人が受診した病院には、脊髄空洞症によるてんかん発作を抑えるための処方である旨の確認を取っている。よって、要求に応じることはできない。

（結果）

裁定委員会は、両当事者から提供された資料をもとに、顧問獣医師の意見も参考に、本件申立にかかる保険金請求に理由があるとは認められない。よって、本申立を認めることはできないと裁定した。

以下その理由

（1） 約款等の定め

本件保険契約の「保険契約継続通知書」には「保険金が支払われない主な場合」の「支払対象から除外となる次の費用」として、てんかんの記載がある。また、重要事項説明書の契約概要においても補償の対象とならない事由にもてんかんの記載がある。さらに、約款の「保険金をお支払いしない場合」に、てんかんによって生じた支払事由については保険金を支払わない旨の記載がある。以上から、ペットについて生じたてんかんの治療にかかる費用が本件保険契約の保険金の支払い対象とならないことは保険契約者に対して明確に告知されている。

その上で、業者はてんかんが特発性てんかんと症候性てんかんに分けられるとして、症候性てんかんを抑制するための抗てんかん薬の処方について補償対象外であると答弁し、本件保険契約の保険金請求に関する被保険ペットに対するイーケブラの処方は脊髄空洞症を原因とするてんかん発作を抑えるためのものであるから症候性てんかんを抑制するためのものであるため、補償対象外と主張している。

そこで、以下、本件のイーケブラの処方が被保険ペットの症候性てんかんを抑制するための抗てんかん薬の処方として保険金の支払対象外となるか否かを検討する。

（2） てんかんについて（原因と症状、治療法）

「てんかん」とは、「24 時間以上の間隔をあけて、少なくとも2回以上のてんかん発作が認められる脳の病気」である。てんかん発作とは、勝手に始まって勝手に終わる自己終息性で、脳自体が原因で起こる、脳における異常に過剰な活動の表れであり、一時的なけいれんや意識障害、行動異常などの様々な症状が見られる。つまり、てんかんは脳の病気であるが、1つの病気ではなく、例えば脳炎や脳腫瘍によっても「てんかん」は起こる。原因となる疾患によって症状や予後も異なるため、いろいろな病態を包括した大きなグループとして「てんかん」をとらえると理解しやすい。

てんかんには様々な原因があり、原因によって「特発性てんかん」と「構造的てんかん」の大きく2つに分類される。

てんかんの病状には様々な症状があり、発作の症状によって「焦点性発作」と「全般発作」の2つに大別される（発作型分類）。「焦点性発作」は、脳の一部分で発作が起こるため、症状も部分的であり、発作を起こしている間の意識はある場合とない場合がある。この発作型はさらに3分類でき、例えば顔面けいれんや頭部のびくつき、止まらない瞬き、手や足のひきつけなどが生じる「運動発作」、瞳孔の散大、よだれ、嘔吐などが見られる「自律神経発作」、不安、恐怖、激怒、動かない、異常行動などを示す「行動発作」に分けられる。

一方、「全般発作」は脳全体が一斉に発作を起こすため、全身がけいれんし、意識も消失する。脱糞や失禁を伴うこともあり、数秒から数分で終わるのが通常である。この発作型も、「けいれん性全般発作」と、「非けいれん性全般発作」の2種類がある。「けいれん性全般発作」では、筋肉が硬直して全身の筋肉が突っ張った状態となり、意識が低下～消失し、横向きに倒れ、筋肉の収縮と弛緩が短く交互に繰り返される発作へと移行するパターンがよく知られている。「非けいれん性全般発作」では、瞬間的に全身

の筋力が抜けてしまう「脱力発作」と、突然の意識障害により一時停止してしまう「欠神発作」の2つのパターンがある。さらに、当初は「焦点性発作」であったものが、脳における発作活動の範囲が広がり、最終的に「全般発作」へ進展することもある。犬猫においては、このような進展を見せる症例は比較的多いようである。

被保険ペットに関しては、どのような発作が起きているのか詳細が不明であり、その発作型は特定できない。もっとも、申立人から追加提出された5月10日の来院に関する資料にある「発作群発」とは、普段の平均発作頻度を超えて起こる特定期間内でのてんかん発作の頻度を指すと思われる。臨床的には、24時間以内に2回以上の発作が起こることを「群発発作」と定義していること、同資料の【既往】に「てんかん発作」と明記されており、2回以上のてんかん発作が起きていることが確認できることから、被保険ペットは「てんかん」であると考えられる。

てんかんの治療は、てんかん発作を抑えるための抗てんかん薬療法と、てんかんの原因に対する治療（例えば脳腫瘍ならば外科手術による摘出など）がある。てんかん治療の目的は、日常生活に明らかな異常やQOLの悪化を伴うことなく、発作頻度を少なくとも3か月～6か月に1回程度の頻度にコントロールすることである。従って、6か月に2回以上のてんかん発作がある場合や、群発発作が1回でも起きた場合、発作後に失明や攻撃性が増すなど特に重篤な場合、回数や頻度が悪化してきた場合、構造的てんかんが明らかな場合のうち、1つでも当てはまれば、治療を開始することが推奨されている。

我が国における抗てんかん薬療法では、まずは第一選択薬（ゾニサミド（*商品名：コンセーブ錠）、フェノバルビタール、臭化カリウム）のうち、1種類の薬を選んで初期容量から開始し、発作のコントロールができなければ少しずつ増量していく。最大容量まで増量してもコントロールできなければ、もう1種類の薬を併用する。これも発作のコントロールができる量まで徐々に増量し、コントロールできるようになったら、2つ目の薬だけで続けられるかどうか、1つ目の薬を徐々に減らしていき断薬を目指す。できなければ併用することもある。この2つの薬でもコントロールできない場合は、ワンランク上の第二選択薬（レベチラセタム（*商品名：イーケプラ）、ガバペンチン、プレガバリン、クロラゼパ酸、トピラマート）の併用を検討する。副作用が出る場合には他の薬への変更を検討することになる。

これらの薬剤は、副作用と薬物相互作用の回避、費用などの面から単剤での治療が望ましく、被保険ペットの特性に合わせて最適な薬剤を選択することになる。なお、日本では、ゾニサミド（商品名：コンセーブ錠）が第一選択されることが多い。この薬は日本で唯一、犬用の抗てんかん薬として承認されており、他の抗てんかん薬に比べて副作用が少なく、日本で開発・創薬されているため国内での使用歴が長く、価格が安いなどの理由がある。一方、レベチラセタム（*商品名：イーケプラ）は、比較的新しい薬で、副作用は少ないが、8時間おきの使用が必要なため1日3回の投薬が必要である。

(3) 特発性てんかんと構造的てんかんについて

特発性てんかんと構造的てんかんとは、てんかんを原因によって分類した呼び方である。

「特発性てんかん」は、脳波以外の検査では明らかな異常が見つからないてんかんであり、さらに3つのカテゴリーに分類される。すなわち、①てんかんの原因となる遺伝子が同定されている「遺伝性てんかん」（3犬種が判明している）、②品種や家系的に遺伝的影響が考えられる「おそらく遺伝性てんかん」、③原因がいまだ不明であり構造的てんかんにも当てはまらない「原因不明のてんかん」の3つである。これまで一般的に呼ばれてきた「特発性てんかん」とは「原因不明のてんかん」のことであり、多くのてんかんの犬が「原因不明のてんかん」に分類される。なお、被保険ペットの犬種であるチワワは①の「遺伝性てんかん」に当てはまる3犬種に含まれず、②の「おそらく遺伝性てんかん」として知られる犬種でもないことから、③の「原因不明のてんかん」（つまり「特発性てんかん」）に該当すると考えられる。

一方、「構造的てんかん」は、頭蓋内あるいは脳の病態によって引き起こされるてんかんであり、画像診断や脳脊髄液検査、DNA検査、病理検査などにより、頭蓋内あるいは脳に明らかな異常が確認される。例えば、脳梗塞、脳出血、脳炎、脳腫瘍、頭部外傷、水頭症などの脳奇形、認知症などの変性性疾

患、などによって引き起こされる、2回以上のてんかん発作を指す。

その上で、被保険ペットはMRI検査において頭蓋内病変が指摘されていないことから、構造的てんかんには該当しないと考えられる。

(4) 脊髄空洞症について（原因と症状・治療法）

脊髄空洞症とは、脊髄の中に液体が貯留する空洞が形成される疾患である。MRI検査による診断が必要で、近年ではキャバリアやヨークシャー・テリア、ポメラニアン、チワワ、ミニチュア・ダックスフントなどの小型犬種での診断症例が増加している。これらは症状を伴う場合と、他の目的でMRI検査を行った際に偶然発見される場合がある。

脊髄空洞症の原因には先天性と後天性があり、脊髄損傷や脊髄腫瘍に伴って後天性に発生することもあるが、犬ではほとんどが先天性と考えられている。ヒトでは先天性の奇形である「キアリⅠ型奇形」に合併する症例が最も多い。キャバリア犬でもヒトに似た所見を認めることが多くあり、先天性の奇形に伴う小脳の脊柱管内への変位と考えられている。一方、ヨークシャー・テリアやチワワなどの小型犬での症例数も多いが、キアリ奇形とは異なり、小脳の脊柱管内への変位は認められない場合が多く、小脳尾側部の圧迫、大槽の狭小化、延髄尾側の屈曲といった異常所見が高率に認められている。これらは犬の「尾側後頭部奇形症候群」と呼ばれており、先天性の奇形に伴うものである。ヒトのキアリ奇形に伴う空洞病変の発症メカニズムは解明されておらず、犬でも真の原因は不明である。なお、被保険ペットは、MRI検査により脳の異常及び奇形は指摘されていない。

脊髄空洞症の病状は、無症状から重度の四肢麻痺まで様々ある。最も多い症状は、知覚過敏あるいは痛みである。首や体を掻こうとする行動や、足先を盛んに舐める、仰向けになり背中をこすりつけるなどの行動が知覚過敏を示している場合があるが、見過ごされることも少なくない。首の痛み、跛行（いわゆるびっこ）、足を挙げていたといった明らかな痛みを示す場合もあれば、音や振動に過敏になったり、触られるのを嫌がったりといった、痛みの部位がはっきりしない場合もある。首の側弯（背骨の曲がり）は特徴的な症状であるが、外見上認識できることはまれである。最も重度の場合には、四肢の不全麻痺が見られる。このほか、脊髄空洞症の犬では、首が曲がる捻転斜頸や、旋回や回転運動などの症状、発作を併発している場合が多いが、これらの症状は脊髄空洞症ではなく、合併する水頭症や尾側後頭部奇形症候群による症状と考えられる。

なお、被保険ペットはMRI検査で脊髄空洞症が診断されているが、頭部の奇形および異常は指摘されていない。また、脊髄空洞症による症状については無症状であるか、カルテ等の開示がないため詳細不明である。

脊髄空洞症の治療法については、空洞病変と症状がともに進行する場合と、しない場合があり、治療を行った場合と、行わなかった場合の長期的な予後に関するデータは少なく、治療法は確立されていない。無症状であれば無治療で経過を観察するか、軽症例であれば保存療法から試みる。使用する薬剤は、鎮痛剤、脳脊髄液産生抑制剤、ステロイド剤の3つがある。痛みのコントロールには、鎮痛剤として非ステロイド系消炎鎮痛剤、ガバペンチン、オピオイドの使用が推奨される。脳脊髄液産生抑制には、グリセリンやイソソルビドなどの脳圧降下剤を使用する場合があり、症状の軽減効果が得られる場合もあるが、その効果は低いともいわれている。

なお、被保険ペットでは痛みの訴えや鎮痛剤の使用は見当たらない。使用歴のあるマンニトールやイソバイド（成分名：イソソルビド）は脳圧降下剤に該当するため、脊髄空洞症の治療目的で使用されたと考えられる。

(5) てんかんと脊髄空洞症の関係

(3)に記載のとおり、てんかんは脳の病気であり、(5)に記載のとおり、脊髄空洞症は脊髄の病気である。脊髄空洞症によりてんかんを起こすことはないというのが一般的見解である。

(6) イーケブラについて

前述(3)のとおり、イーケブラは抗てんかん薬である（イーケブラは商品名、成分名はレベチラセタ

ム)。比較的新しい薬で、人体薬であるが、犬猫でも抗てんかん薬として使用される。錠剤、ドライシロップ、静脈注射薬があるため、経口投与が困難な発作時でも、静脈注射による投薬が可能である。安全性が高く、副作用は少ないが、8時間おきの使用が必要で、価格が高いことが飼い主の負担となる。通常、脊髄空洞症の治療の目的で使用されることはない。ただし、イーケブラには鎮静の副作用があり、脊髄空洞症による不随意運動（知覚過敏によって首や体を掻くような動作が止まらない状態など）を抑える目的で使用されることはあり得るということである。

(7) 当裁定委員会の判断

以上のとおり、被保険ペットはてんかんであると考えられるが、MRI検査において頭蓋内病変が指摘されていないことや、頭部の奇形および異常は指摘されていないことから、構造的てんかんには該当せず、原因不明の特発性てんかんに該当する可能性が高いといえる。その上で、脊髄空洞症によりてんかんを起こすことはないとの見解によれば、被保険ペットに対するイーケブラの処方方は脊髄空洞症ではなく、原因不明の特発性てんかんに対する処方としてなされたものとするのが合理的である。この点、業者は、申立人が受診した動物医療センターから脊髄空洞症によるてんかん発作を抑えるための処方である旨の確認を取っていると答弁し、その裏付けとして上記病院の受付担当者との通話記録を提出するが、被保険ペットの主治医から直接回答や説明を受けたものではなく、受付担当者が脊髄空洞症やその治療法等についての十分な知識を有しないまま、業者の担当者からの質問に回答したに過ぎない可能性が高い。よって、本件のイーケブラの処方が被保険ペットの脊髄空洞症による症候性てんかんを抑制するための抗てんかん薬の処方であるとの業者の答弁には多大な疑念がある。

もっとも、ペットについて生じたてんかんの治療にかかる費用が本件保険契約の保険金の支払い対象とならないことは約款等を通じて申立人に対して明示されていること、約款等の定め、特発性てんかんと構造的てんかんを区別し、構造的てんかんのみを補償対象外とする旨の記載はないこと、及び被保険ペットのてんかんや脊髄空洞症の症状やそれらの関係及びイーケブラの処方理由については、動物医療センターからカルテ等の開示を得られなかったために詳細が不明であること、なども考え合わせると、被保険ペットのてんかんが構造的てんかんか特発性てんかんかに関わらず、本件保険契約の補償対象外であると考えられる。

【事例から学ぶこと】

契約者：事故発生の際は、状況を可能な限り詳細に業者に伝え、事実などの調査への協力などをいただく努力が求められます。また、電話などでの問い合わせの際は、不明な点は納得できるまで質問・確認をし、勝手な判断で協力を拒否するようなことや保険金支払いに関連する出費をすることはさけていただく必要があります。

業者：事故報告を受けた際は、まずは情報の取得と事実の確認に重点を置き、あいまいな情報や憶測で結論を急ぐことは避けるような配慮が必要とされます。また、予想可能な保険金に関する要件はできる限り詳細に正しく案内し、約款を提示するなどして契約者の理解を確認しておくことが重要と史料いたします。

(3) 費用保険の専門家紹介サービスが機能しなかったとして既払い保険料の全額返還を求めた事例

(裁定結果)

不調（和解案提示も申立人が拒否）

(申立内容)

申立人は、2022年4月ころから、婚姻費用分担請求（以下、「本対象紛争事件」という。）の調停手続を行い、2023年6月5日に、本対象紛争事件の不服申立手続の代理人となる弁護士の紹介を相手方に依頼した。そうしたところ、暫く業者から申立人に連絡がなかったため、申立人が同月20日に業者に照会したところ、同日時点ではまだ弁護士が決まっていないとのことであった。その後、業者は、申立人に対し同月24日ないし翌7月5日ころに複数の弁護士を紹介したが、結局同弁護士らが本対象紛争事件を

受任するには至らなかった。そもそも、本件保険の（弁護士紹介や保険金決定に関する）手続では、「抗告」や「上告」に本件保険を使用することは困難であると思われるところ、当該説明もなされていない。又、上記「上告審」における弁護士紹介の手続きが遅れたことに関して業者に説明を求めても、「弁護士紹介に10日かかる」等と繰り返すのみで明確な説明がない。本対象紛争事件の「1審」においても業者に弁護士紹介を依頼したが対応が遅く選任することができなかった。以上から、申立人は、業者に対し、本件保険を解約し、6年間支払ってきた保険料の返還を求めるとして本申し立てに及んだ。

（業者の主張）

- 原則、弁護士費用等見積書を受領して1週間程度を目途に、契約者（被保険者）に保険金の支払可否、支払金額を案内するよう努めているが、手続や事務処理の過程に時間を要することがあり、この点は適宜その旨を説明のうえ被保険者や担当弁護士の理解を得ている。
- 本件保険の弁護士紹介サービスは、紹介される弁護士の専門性や決定までの期間、また弁護士が受任に至ること等を業者において約束しているものではない。
- 又、これらの点については、業者担当者から複数回にわたり申立人に説明しており、裁判手続までに期日が迫っているとの申出を受けた時点で、弁護士紹介サービスの制度上、紹介までに時間を要するから、自身で弁護士を選定することを推奨していたが、申立人においてはこれらの点を理解した上で弁護士紹介サービス利用を選択したものである。
- 従い、業者には申立人に対して徴収済の保険料の返還義務はない。

（結果）

裁定委員会は、申立書及び答弁書に記載された内容に基づき、両当事者が互譲の精神にもとづき和解することを期待し、裁定和解案を提示した。

以下その理由

- （1） 本件申立における申立人の主張は、要は、業者の本件保険における弁護士費用を填補する保険金決定の手続や弁護士紹介サービスの手続等に一定の不備があることを前提に、それらについて必要十分な説明がなされていないという説明義務違反があったことを問題とするものとも思われる。
- （2） 同主張の法的当否を判断するには、①：本件保険における保険金決定手続及び弁護士紹介サービス手続の詳細、②：本件保険締結時等における業者の申立人に対する具体的な説明内容、③：本対象紛争事件及びその手続に関する具体的且つ時系列に沿った経過の詳細、④：同③に関する申立人による弁護士選任に関する具体的なアクション及び業者への通知、要請等の時系列に沿った詳細、⑤：同④に関する業者の具体的な対応及び申立人への連絡、説明等の時系列に沿った詳細（保険金決定の手続や弁護士紹介手続に掛かった時間やその理由も含む）、等の具体的な事実・事情を把握する必要があるが、現状当事者から提出されている資料及び当協会における裁定手続の性質・限界上、これらを審理し認定することは困難である。
- （3） 尤も、2023年6月5日に申立人が弁護士の紹介を業者に依頼したにもかかわらず、業者において申立人から照会を受けた同月20日まで申立人に何らの連絡を行っていなかった点については一定の非難も免れない対応であったというべきであるし、業者が申立人に送付したと思われる2023年9月6日付の書面によれば、「保険金支払金額のご案内、ならびに弁護士紹介サービス利用上のご案内において、不十分な点があったと認識して」というとして、業者においても（法的な当否は別論としても）申立人に対する説明が必ずしも十分ではなかったとも自認するところである。
- （4） 以上の事情を勘案し、当協会の定める少額短期保険業務にかかる紛争解決等業務に関する業務規程に基づき、当事者双方に対し、業者が申立人に解決金を支払うと共に本件保険契約が終了していることを確認する内容の和解案を提示し、その受諾を勧告することが相当と判断した。

【事例から学ぶこと】

業者：業者が保険契約に基づきサービスなどを提供する場合は、契約者と綿密な連絡をとり、契約者の置かれた状況を十分に把握するとともに、サービス提供機関とも連絡を取り、当該サービスが確実に契約者に提供されていることの確認をする等、業者がそのサービスの有効性を担保するための中心的機能を保持することが必要と思料いたします。

(4) 保険金請求事由に偽りがあったとして支払済み保険金の返還を求められた事例

(裁定結果)

裁定不適格

(申立て内容)

申立人は、令和3年8月26日午前10時頃、電車内の座席に座っていたところ、右隣に座ってきた男性（以下、「本件電車内事件相手方」という。）から、顔を複数回殴打されるなどの暴行を受け負傷した（以下、「本件電車内事件」という。）として本件電車内事件相手方に対し弁護士を代理人として損害賠償を請求し、本件保険における弁護士費用特約に基づき、示談交渉に関する着手金、訴訟に関する着手金、及びその他費用等を合算した保険金の支払いを受けた。令和5年3月28日、本件電車内事件の訴訟第一審（地方裁判所）の判決がなされ（以下、「本件判決」といい、同判決書を「本件判決書」という。）、申立人（原告）の本件電車内事件相手方（被告）に対する請求は棄却された。申立人は、本件判決に対し控訴を行っておらず、本件判決は確定したものとされている。

そうしたところ、申立人は、業者から、本件電車内事件は、申立人による「闘争行為」によるものとして、上記支払い済み保険金を返還するよう請求を受けたため、平和的解決を企図して相手方と交渉を行ったが、合意に至っていないため、そもそも、本件判決は、裁判所が、客観的証拠に基づかず本件電車内事件相手方の主張・供述を一方向的に採用し誤った事実認定を行ったものであって、本件電車内事件において申立人は「闘争行為」と評価されるべき言動を行っていない。

従って、申立人は、相手方に対し、上記弁護士費用等に関する既払い保険金の返還請求の取下げを求める。として本裁定に及んだ。

(業者の主張)

本件電車内事件の事実関係に関して、本件判決書によれば、裁判所は、概ね以下のとおり認定し、申立人の請求を棄却している。

- 本件電車内事件相手方（被告）が申立人（原告）に席を詰めてくれるように言ったものの、申立人は詰めようとせず、目を閉じていたばかりか、執拗に右肘で本件電車内事件相手方の左脇腹付近を小突いていること
- 申立人は、笑い声を発しながら、大声で「引っかかっただろう」と叫びながら、座った状態で、2度ほど座席上で飛び跳ね、騒ぎ出したこと
- 申立人は身を乗り出して顔を本件電車内事件相手方の耳元に近付け、席を詰めて申立人の左隣にいる女性客に触れると申立人が痴漢に間違えられると騒ぎ「お前みたいな者は優先席に行って頭を下げて席を譲ってもらえ。」等と暴言を吐き続け、本件電車内事件相手方の顔に顔を近づけてかなり立てたこと
- その際に、本件相手方の脇腹を小突いたりもしていたこと
- 申立人が提出している診断書等からも、本件電車内事件相手方が申立人主張にかかるような暴行を行ったとは認められないこと

本件保険の約款（以下、「本件約款」という。）には、「保険金を支払わない場合」の一事由として「被保険者の闘争行為」があげられており、上記本件電車内事件に関する本件判決の認定事実によれば、（被保険者である）申立人には「闘争行為」と評価されるべき言動があったことが明らかであるか

ら、本件電車内事件に関する弁護士費用等は本来保険金が支払われるべきものではなかった。

そして、本件約款には「この場合において、既に保険金を支払っていたときは、弊社はその返還を請求することができます。」とも規定されているから、申立人は相手方に対し、既払いの保険金を返還する義務がある。

（結果）

裁定委員会は申立書及びその他両当事者から提出された資料に基づき、裁定開始の適格がないものと認め、裁定を行わず手続きを終了することとした。

以下その理由

本件判決においては、業者が主張するとおりの事実認定がなされており、同事実認定を前提とすれば、申立人の言動は「闘争行為」と評価することが妥当と思われる。

この点、申立人は、申立人に「闘争行為」と評価すべき言動はなかったとして争っているが、その本質は、本件電車内事件に関し裁判所が本人尋問含む審理の上で行った事実認定を不服とするものに他ならない。

本裁定手続において、同裁判所の認定事実自体を争点として審理を行うことは、「確定判決又は確定判決と同じ効力を有するものとの紛争」については裁定を行わないと規定する当協会の「少額短期保険業務にかかる紛争解決業務に関する業務規程」（以下、「本業務規程」という。）第26条第1項第3号の趣旨に反するものであるし、又、当協会における裁定手続の性質・限界上、同裁判所が尋問を含む審理を経た上で行った判断について更に審理の上で「事実認定」することは「著しく困難」であるから、「事実認定が著しく困難な事項など・・・その性質上裁定を行なうに適当でないと認められるとき」場合に裁定を行わないと規定した本業務規程の第26条第1項第9号に該当することも明白である。

以上より、本件申立については、裁定を行わず手続きを終了することが相当と判断する。

（5）費用保険金請求を原因事故が待機期間中であるとして拒否した事例

（裁定結果）

裁定不適格

（申立内容）

申立人は、令和4年11月9日、勤務先から、一方的に雇用条件（就業時間、職務内容）の変更以下「本件配置転換」というを言い渡され、また、同年11月から12月にかけて、本件配置転換先の部署において、先輩社員から暴言を吐かれたり、フォークリフトを故意に当てられるなどのパワーハラスメントを受けたとして、令和4年8月1日責任開始の保険契約にもとづき保険金を請求したところ、本件は待機期間中に発生した原因事故によるものであり、保険金支払いの対象にならないと支払いを拒否されたため、これを不服として、請求保険金の支払と、さらに、保険金請求時における業者の対応に瑕疵があったとして、これにより受けた精神的苦痛に対する慰謝料の支払を求めて、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

（1）本件事故の発生日は、令和4年11月9日と申立人は主張するが、勤務先人事に確認したところによれば次の通りである。

- ・ 当人は2022年5月1日入社であるが、当初の3か月の使用期間の後、雇用条件が変わることを説明し本人がこれに同意しての採用であった。
- ・ 試用期間中に適性を判断した上で、「試用期間終了明けの令和4年8月1日からこうなるけど大丈夫？」と声掛けの上で職種変更に同意をする旨の書類の提出を受けている。
- ・ 職種変更を言い渡したのは令和4年8月1日で、令和4年11月9日というのは誤りです。

（2）保険約款では「責任開始日から3ヶ月間を待機期間とし、保険事故が待機期間中に発生した場合

は保険金を支払わない」となっている。事実確認により判明した事実によれば、本件の保険事故は待機期間中（令和4年8月1日～令和4年10月31日）の令和4年8月1日に発生している。したがって支払い対象外である。

(3) 本件において令和4年1月23日に、申立人の申請に基づき法律相談保険金を支払ったが、今回の事実確認において、申請内容に虚偽のあることが明らかになった。本件は、保険金詐欺及び詐欺未遂に相当するため、令和5年2月10日付で契約を解除した。すでに支払った法律相談保険金の返還を要求する。

(結果)

裁定委員会は両当事者から提出された書類での情報を精査したうえで、申立人と業者との主張が対立している点につき、これを判断し裁定案を提示するためには関係資料、証人尋問等の厳格な立証手続きを経る必要性が強いと思料されることから、本申立て内容は、少額短期保険業務にかかわる業務規程に定める「事実認定が著しく困難な事項」に該当すると認められるので裁定を行わないこととする、と決定し、両当事者に通知した。

(6) 弁護士費用保険金請求において原因事実の連続性を争った事例

(裁定結果)

裁定和解

(申立て内容)

申立人は申立外損害保険会社を相手方として申立て予定の保険金請求調停において、請求対象とする原因事実の内容

- ① 令和3年2月13日発生地震により自宅家屋が損壊したことを原因とする保険金請求
- ② 令和3年2月ころ等、発生風害による、自宅家屋の北側の外壁が損傷したことを原因とする保険金請求
- ③ 令和4年9月3日発生自宅家屋のポーチの損傷を原因とする保険金請求
- ④ 火災保険契約につき、長期優良住宅の申し出をしていたにもかかわらず、耐震等級3（50%割引）が適用されていなかったことを理由とする、契約締結日（平成26年12月19日）からの遡及適用の請求

を理由に、加入する弁護士費用保険に基づき保険金の支払請求を行った。業者は当初保険金の支払を拒否していたものの交渉の過程で和解案を提示したが、申立人は和解案を不服として、本裁定に及んだ。

(業者の主張)

本件保険約款には「原因事故は、原因事実が生じた時に発生したものとみなします。」とあるところ、「原因事実」とは、「被保険者が行なう法的請求の根拠となる具体的事実で、次に掲げるもの」をいい、「ア 権利または利益の侵害を生じさせた事実」などがあげられている。原因事実④において、保険料の割引が受けられないという権利侵害の事実は、平成26年12月19日に発生したものであり、なおかつ、かかる権利侵害の事実は現在に至るまで継続しているから、本件保険約款の「時間的な連続性を有する原因事実」に該当するというべきである。それゆえ、申立人主張の原因事実④と原因事実①乃至③は、「発生間隔が1年を超える原因事実」ということはできないから、申立人主張の原因事実①乃至④については本件保険約款を適用して、「一連の原因事実」たる原因事実①乃至④を「一つの原因事故」として取り扱うところ、そのうち「最初の原因事実」である原因事実④の発生時期は平成26年12月19日であって、本件法務費用保険契約にかかる責任開始日（令和2年8月1日）より前にあたる。したがって、一連の原因事実①乃至④は本件法務費用保険の適用外となる。が、早期の解決を図るため事実関係の明確な①及び③につき保険金を支払う方向での和解案を提示する。ただし保険契約は終了することを条件とする。

(結果)

申立人主張の原因事実①乃至④はいずれも、相手方を同一の申立外損害保険会社とするものであるから、本件保険約款の「同一の者を相手方として、……、（法務費用保険金の支払事由）に掲げる複数の原因事実が発生した場合」として、まずは同条の適用いかんを考えるべきこととなる。本件保険約款にいう「一連の原因事実」のうち「最初の原因事実」には、申立人主張の一連の原因事実①乃至④のうち原因事実④がこれに該当することになる。そして、「最初の原因事実」たる原因事実④が「発生した時」は、申立人主張によれば、火災保険契約につき適用されるべきであった長期優良住宅にかかる耐震等級3（50%割引）が適用されないまま契約が締結されたというのだから、かかる契約締結日である平成26年12月19日となる。

ここで、平成26年12月19日発生の原因事実④と、その他の原因事実①乃至③の発生時期（申立人主張によると令和3年2月ころ以降）との間隔をみると、事実たる年数としては1年を越える。

申立人は、「時間的な連続性を有する原因事実」とは、トラブルとして成熟した原因事実のみを指すと解すべきであるとした上で、原因事実④において、申立人らが、申立外損害保険会社との火災保険契約において長期優良住宅割引が適用されていないことを認識するなどした時期は令和4年11月17日のことであったから、当該契約締結の平成26年12月19日から令和4年11月17日までの間については、（注4）「時間的な連続性を有する原因事実」には該当しないと解すべきである旨、主張する。しかしながら、本件保険約款には、契約者の認識を要件とする旨の文言はない。それゆえまた、申立人が主張する「成熟した原因事実」の定義につき、いかなる要件の充足をもって「成熟した」と認定するのかの判断基準を確定することも困難と言わざるを得ない。本件契約約款の適用の統一性ないし安定性の観点からする時、「時間的な連続性」の判断は客観的事実により確定することが妥当と考える。かかる解釈は、本件保険約款が「原因事故は、原因事実が生じた時に発生したものとみなします。」と定め、さらに、「原因事実」の意義として「被保険者が行なう法的請求の根拠となる具体的な事実で、次に掲げるもの」「ア 権利または利益の侵害を生じさせた事実」などとして、権利侵害等を生じさせた事実をもって「原因事実」と定めていることにも合致しよう。

以上より、申立人主張の原因事実①乃至④については、本件保険約款を適用して、「それら一連の原因事実を一つの原因事故として取り扱うものとし、それらの原因事実のうち最初の原因事実（原因事実④）が発生した時に当該一つの原因事故が発生したものとみなす」ことになる。そして、ここにいう「最初の原因事実」である原因事実④の発生時期は、平成26年12月19日であって、本件法務費用保険の責任開始日（令和2年8月1日）より前であり、本件法務費用保険は適用されないこととなる。

本件保険約款の解釈と適用関係に関する判断は以上のとおりであるが、本件については当裁定委員会が開かれる前に、当事者間で和解協議がなされていたとのことであって、事案の妥当な解決の見地からは、当裁定委員会としても、当事者間の和解協議を尊重することが妥当と考える。

そこで、本件保険約款の解釈問題は別として、少なくとも、当事者間において、本件法務費用保険の責任開始日以降に発生したことに争いのない原因事実①及び③に限り、相手方より申立人らに対し、本件法務費用保険の基準に則った保険金を支払う旨の和解案を提示する。なお、原因事実②については、本裁定手続においても原因事実発生時期につき判然としない部分があると思料するので、除外する。

【事例から学ぶこと】

契約者：事故発生の際は、状況を可能な限り詳細に業者に伝え、事実などの調査への協力などをいただく努力が求められます。また、電話などでの問い合わせの際は、不明な点は納得できるまで質問・確認をし、勝手な判断で協力を拒否するようなことや保険金支払いに関連する出費をすることはさけていただく必要があります。

業者：事故報告を受けた際は、まずは情報の取得と事実の確認に重点を置き、あいまいな情報や憶測で結論を急ぐことは避けるような配慮が必要とされます。また、予想可能な保険金に関する要件はできる限り詳細に正しく案内し、約款を提示するなどして契約者の理解を確認しておくことが重要と思料いたします。

(7) 風呂釜の空焚きによる損害を借家人賠償責任として支払い請求した事例

(裁定結果)

裁定不適格

(申立て内容)

申立人は、申立人が賃借中の居室のバランス窯を空焚きして壊してしまったため、申立人が加入する家財保険の賠償責任条項などに基づき、申立人が賃貸人に対して負担すべき給湯器の交換工事費用について保険金の請求を行ったが、業者の規定する保険約款上、保険金の支払対象とならないとの回答を受けたことに対し、保険約款の規定が、保険契約者が理解し得ない、あたかも保険金の支払い対象となるように読み取れるものであって不当であるとして保険金不払い決定の撤回を求めて、本裁定に及んだ。

(業者の主張)

本件事故は、約款の各規定に照らし、保険金支払いの対象にならないことは明らかです。

(結果)

当協会が規定する「少額短期保険業務にかかる紛争解決等業務に関する業務規程」(以下「業務規程」といいます。)第26条第1項は、裁定開始の適格性を欠くために裁定手続を行わない場合について定めているところ、同条項第5号では、「不当な目的のみだりに裁定の申立てをしたと認められるとき。」を挙げています。また、同条項第9号では、「業者の経営方針や職員個人に係る事項、事実認定が著しく困難な事項など、申立ての内容が、その性質上裁定を行なうに適当でないと認められるとき。」を挙げています。

この点、本件保険事故に係る給湯器の交換工事費用が保険金の支払い対象とならないことは保険約款の各規定から明らかです。すなわち、本件保険事故は約款第19条②に規定する事故に該当すると考えられますが、事業者が賠償責任保険金を支払わない場合として別途規定する約款第22条(3)⑥により、保険金の支払い対象とならないものであり、これは約款上明らかです。そして、事業者の定める保険約款の当該規定がことさら誤解を生むような構成や記述になっているとは言えない一方、申立人は保険約款の規定に同意した上で本件保険契約に加入したものですので、申立人の保険金請求を認める余地はありません。

それにも関わらず、本件申立てを裁定手続に付すことは、およそ認める余地のない事案について事業者に対して答弁や手続に要する無用の負担を課すものであるところ、申立人の本件申立ては前記した業務規程第26条第1項第5号の「不当な目的のみだりに裁定の申立てをしたと認められるとき。」に該当し得ると共に、約款の記載の仕方や記載内容の不備について判断を求める点は、同条項第9号の「業者の経営方針・・・に係る事項・・・など、申立ての内容が、その性質上裁定を行なうに適当でないと認められるとき。」にも該当するものと思料いたします。

以上の理由により、当委員会は本件紛争について業務規程第26条第1項第5号及び9号に該当して裁定開始の適格性を欠くものと判断し、裁定手続を行わないとの決定をいたしましたので、同条第3項に基づき、書面をもって通知いたします。

(8) 台風による家財の損害保険金請求を消滅持効の援用により拒否した事例

(裁定結果)

裁定不適格

(申立内容)

申立人は、令和元年(2019年)10月11日に、申立人の自宅であるアパートの入居個室が台風により漏水等の被害を受け、同室内にあった申立人所有にかかる家財が損傷するという損害を受けたため、本件事故により発生した上記家財損害に関して保険金を請求したところ、業者は「令和元年10月12日事故及び令和元年11月18日事故に関する資料を精査した結果、貴殿が主張する被害品は、令和元年11月18日に『住宅またはその一部が風災、ひょう災、雪災によって直接破損したために生じた損害』(本件保険契約約款第3条1項5号)とは認定できませんでした」として保険金の支払いを拒否するとともに、令和6年1月22日付「ご連絡」において、「本件事故から4年以上が経過しており保険金請求権

については消滅時効が完成している」として時効援用の意思表示を行ってきた。

上記業者の保険金の支払い拒否はそもそも不当であるし、消滅時効の援用も信義則に照らし妥当ではない。したがって、改めて保険金の支払いを求めるとして本裁定に及んだ。

（業者の主張）

①そもそも、本件事故により申立人の請求する家財の損害が生じたと確認できない。

②申立人の保険金の請求は消滅時効が完成した。

（結果）

本件申立における申立人の保険金請求の当否に関する主要な論点は、上記2における相手方の主張のとおり、①：本件事故により申立人の請求する家財の損害が生じたといえるか否か（又、その評価額はいくらか）、という点と、②：申立人の保険金請求について消滅時効が完成しており相手方に時効援用が認められるか否か、という点の2点であるものと思われる。

そして、まず、①については、当協会における裁定手続の性質・限界上、申立人の主張する家財損害と本件事故との因果関係の有無を認定しその金額を評価することは困難であるものとも思われる。

次に、②について、保険法95条には、「保険給付を請求する権利・・・は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときは、時効によって消滅する。」とされ、本件保険の普通保険約款の32条にも「第3条（保険金をお支払いする場合）第1項から第20項の規定による請求権は、保険の目的に損害が生じたときの翌日から起算して3年を経過した場合には、これを行行使することはできません。」とされているところ、相手方が「ご連絡」において消滅時効を援用した令和6年1月22日時点では、令和元年10月11日の本件事故からも優に4年以上が経過しており¹、申立人による保険金請求については、「これらを行行使することができる時から3年間」「保険の目的に損害が生じたときの翌日から起算して3年」を優に経過していたことは明らかである。

又、保険会社が被保険者からの保険金の請求に対して、その時効完成後も時効を援用せず保険金を支払うことは一般的に広く行われているようであるが、本件事故に関して相手方は、（時効完成前の）令和3年7月21日時点において、申立人に対して保険金の支払いを拒絶していたのであるから、時効完成後に消滅時効を援用することは特に信義則上問題があるとも思われず、令和6年1月22日付の「ご連絡」による相手方の時効援用により、申立人の保険金請求権は確定的に消滅しているものとも思われる。

以上から、本件申立事件は「事実認定が著しく困難な事項など・・・その性質上裁定を行なうに適當でない」と認められるとき」に裁定を行わないと規定した本業務規程の第26条第1項第9号に該当し裁定を行わず手続きを終了することが相当と判断する。

（9）水漏れ事故に起因する損害賠償責任額を争った事例

（裁定結果）

裁定和解

（申立て内容）

令和4年（2022年）12月17日、申立人が、当時居住していたサービス付き高齢者向け賃貸住宅（以下、「賃貸住宅」という。）の2階居宅内のトイレにおむつを詰まらせ溢水させ、同居宅内及び同施設の1階部分等に漏水被害を与えた（以下、「本件事故」という。）。申立人は、修復工事に関する費用を保険金として請求をしたところ、業者は修理工事の内容（金額1,460,000円）が過大であるとして、支払保険金として20,400円を提示してきた。申立人は、事故直後事故報告をしたにもかかわらず業者が現地調査をしていないことを理由に適切な金額の提示を求めたため、業者は再調査に応じ支払保険金の増額を提示したが、業者の対応及び提示金額を不服として本裁定に及んだ。

（業者の主張）

業者が申立人ら側から本件事故発生の2日後の令和4年12月19日に連絡を受けながら現地確認を行わなかったことは事実であるが、それは、同連絡時点で既に修繕工事中であるとの説明を受け、本件事故の被害状況を確認することができないと判断されたためであり、又、その後相業者は申立人らに対し然るべく資料の提出を要求し、又、鑑定人による鑑定を行った上で保険金の算定を行っているのであって、かかる手続きに問題は認められない。

- (1) そして、本件事故による損害（妥当な修復工事費用）としても、上記鑑定人による鑑定結果に依拠しているものであり妥当なものである。
- (2) 従い、申立人に対して追加の保険金の支払義務はない。

（結果）

本件申立における申立人の主張は、要は、本件事故に関する業者の保険金の認定額が少額に過ぎるとして、適正額（申立人の請求額）の保険金の支払いを求めるものである。同主張の当否を判断するには、①：本件事故による具体的な被害状況を認定し、②：それを前提に適正な修復工事方法を確定の上で、③：同修復方法に関する適正な工事費用を評価・認定する必要があるが、当協会における裁定手続の性質・限界上、これらを審理し厳密に認定することは困難であると言わざるを得ない。

尤も、業者が、申立人らから、令和4年12月19日に連絡を受けた際に既に修繕工事中であるとの説明を受けたため、その時点で既に本件事故の被害状況を確認することができないと判断したとする点について、（実際に同日どのような会話がなされたのかは不明であるが）現に修繕工事に着手したのは12月30日であるとのことであり、この点は上記12月19日の時点で業者がより慎重に確認していれば把握することも不可能ではなかったとも思われ、そうであれば業者において本件事故の状況を現地確認することも可能であったとも考えられる。

又、本件事故発生時の具体的な状況については必ずしも明らかではないが、申立人がおむつを詰ませトイレの水が溢水したという経緯からすれば、一般的な社会通念に照らせば（同溢水により汚損した）フローリングの交換は必ずしも過大な措置とは言えないようにも思われる。

以上の事情を勘案し、公平の観点から、当委員会は、申立人が請求する工事費用と、相手方が認定した金額の差額の7割相当額を業者が申立人に支払うとする内容の和解案を提示し、その受諾を勧告することが相当と判断した。

【事例から学ぶこと】

契約者：事故発生の際は、状況を可能な限り詳細に業者に伝え、事実などの調査への協力などをいただく努力が求められます。また、電話などでの問い合わせの際は、不明な点は納得できるまで質問・確認をし、勝手な判断で協力を拒否するようなことや保険金支払いに関連する出費をすることはさけていただく必要があります。

業者：事故報告を受けた際は、まずは情報の取得と事実の確認に重点を置き、あいまいな情報や憶測で結論を急ぐことは避けるような配慮が必要とされます。また、予想可能な保険金に関する要件はできる限り詳細に正しく案内し、約款を提示するなどして契約者の理解を確認しておくことが重要と思料いたします。

6. 保険に加入いただく上での注意事項

保険契約は、保険契約者が保険料を支払い、万一の場合は保険事業者が保険金を支払うことを約束する契約です。納得のいくまで内容を確認してからご契約いただくことが大事であると思われます。ご契約に際してはトラブル未然防止のため以下を参考にしてください。

(1) 契約の成立とは

保険契約は、保険契約者と保険業者との合意によって成立しますが、実務上は、保険契約者が加入意思を保険業者の作成した「保険契約申込書」の所定の事項を記載して契約の「申込み」を行い、保険業者が契約の引き受けを「承諾」することによって成立します。

(2) 契約内容の理解の重要性

保険契約者と保険業者の合意の前提として、契約者が補償（保障）条件・契約上の義務等、契約内容を十分に確認・理解することが極めて重要です。保険契約が成立した場合は、契約者が契約内容を理解したうえで「申込み」がなされたということになるため、後の争い時に「契約内容につき知らなかった」という主張は通らないということが一般的です。従って、契約に際しては以下の書類の内容をしっかりと確認しておく必要があります。

①保険契約申込書

契約者が申込みを行う内容〔補償（保障）内容、保険金額、保険料、払込方法等〕が申込書において契約者意向に合致したのになっているかを確認します。

また、契約に際して契約者・被保険者は、保険業者が求める「告知事項」について事実を告知することが義務付けられていますので、告知内容に不実があった場合は契約を解除されたり、保険金支払を拒否されたりすることがあります。

②普通保険約款

保険契約の標準的な内容や保険契約者と保険業者との間の意権利・義務について規定しています。

例えば、補償（保障）内容（保険金の支払われる場合、支払われない場合、保険金の種類・算出方法）、契約者の契約締結時の義務（告知義務）や締結後の義務（通知義務）、保険金請求の手続き、などが詳細に記載されています。

③特約条項

普通保険約款に定められている内容を修正して補償（保障）内容を追加・変更したり、保険料支払方法を定めたりするための条項で普通保険約款に優先して適用されます。

特約条項も普通保険約款と同様、契約者・保険業者双方を拘束することになりますので、これら内容を理解いただいた上で契約申込みされたとみなされることは普通保険約款と同じです。

※②③は、できれば契約申込み前に取得し内容を確認し、不明点あれば保険会社に問い合わせる等の慎重な姿勢が望めます。また、契約後に補償内容等の再確認を行っておくこともとても重要なことです。

④パンフレット

お客様に、「どの様なリスクに備えるための保険か、どの様な事故が補償（保障）対象になるか」等の概要を分かりやすく記載したツールです。保険商品の大きな理解には役に立ちますが、一方、詳細な補償（保障）内容等を理解するためには十分ではありません。

詳細な内容は、普通保険約款・特約条項をご確認ください。

⑤重要事項説明書

お客様に申込みいただく保険商品や補償（保障）内容がニーズに合っているか等の重要事項について確認いただくため、申込みに先立って必ず全てを読み内容を理解いただかなければならない書類です。

ただし、記載されている内容は普通保険約款・特約条項と比べるとはるかに少なく、補償（保障）内容や保険金額等、申込みを行おうとする保険契約の内容を十分には反映しておりません。

あくまで契約は普通保険約款・特約条項、及び申込書記載事項に縛られることとなります。

したがって、重要事項説明書は、主要な補償が満たされているかの確認には欠かせない書類として普通保険約款、特約条項で詳細を確認する上でのガイドラインとして必ず内容確認しておかれることをお勧めします。

7. ADR機関（指定紛争解決機関）について

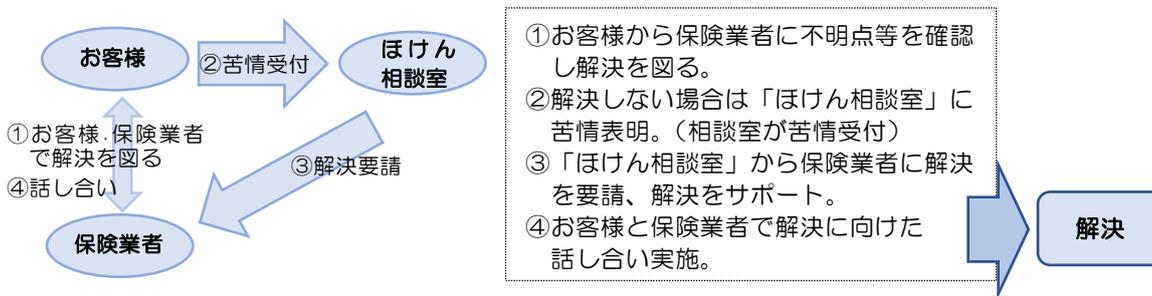
ADRとは、裁判所での訴訟に代わる、あっせん・調停・仲裁等の当事者の合意に基づく解決方法です。お客様と保険業者双方の意思に基づき和解をはかるものであり、双方に互助の精神に基づき手続きに参加していただく必要があります。

「少額短期保険ほけん相談室」は、指定ADR機関として、お客様からの「相談」「苦情」「紛争」に関して中立・公正な立場で、解決のサポートを行います。（本レポート1ページも併せてご確認ください）

<相談>の主な流れ

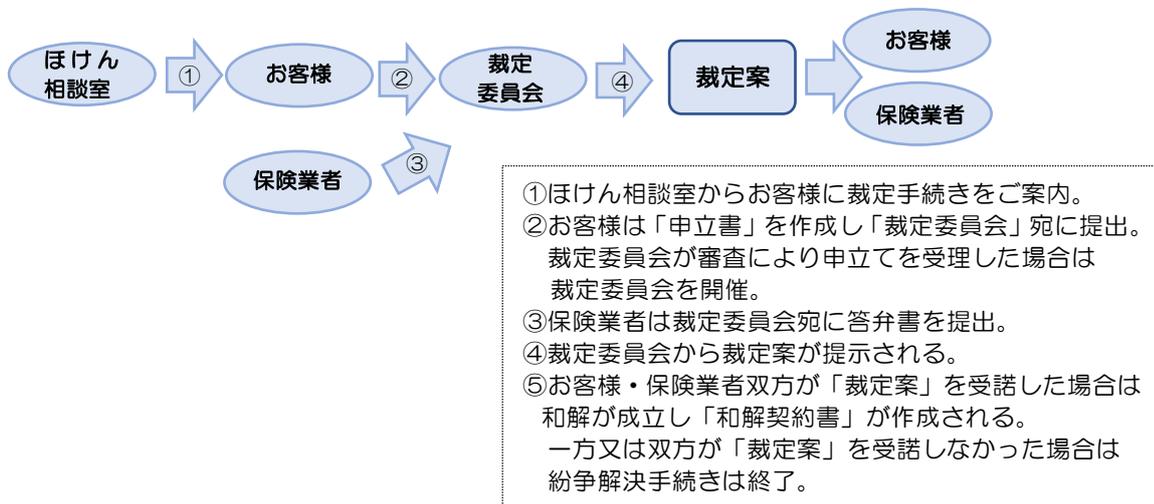


<苦情解決手続>の主な流れ



<紛争解決手続>の主な流れ

上記「苦情解決手続」によって解決しない場合は「紛争解決手続」をご案内します。



以上