

米国における生命保険の 不正募集について

——プルデンシャル社の事例——

江 澤 雅 彦

〈目次〉

- I. はじめに
- II. 不正募集の背景
- III. 不正募集の内容
- IV. 契約者保護のための措置
- V. むすび——わが国への示唆——

I. はじめに

1990年代前半、米国生命保険業界においては、生命保険会社のソルベンシー（保険会社の保険金支払能力）あるいは ALM（Asset Liability Management：資産・負債の総合管理）への関心が急速に高まった。その背景には、当時相次いだ準大手・中堅会社の経営破綻がある。特に1991年7月にニュージャージー州保険庁の監督下に置かれたミューチュアル・ベネフィット・ライフ社（Mutual Benefit Life）は、1990年の収入保険料で全米18位の準大手会社で、米国内で最大規模の破綻である⁽¹⁾。そうした経営破綻は、ジャンク債への過剰投資、不動産抵当貸付の回収不能といった資産運用の失敗を主な原因としていた。こうした事態を受けて、前述のとおり生命保険会社のソルベンシーの強化あるいは財務の健全化が叫ばれるようになり、RBC（Risk Based Capital：資

産のリスクに応じて再評価された資本) 概念が導入され、自己資本規制が図られた。

他方、本稿のテーマである生命保険会社による不正募集も、同時期にすでに発生していたと考えられるが、生命保険会社の経営破綻という危機的状況の中で、それが表面化し、社会的な批判を受けるまでには若干の時間を要した。

1995年4月、ニュージャージー州保険監督官は、同州内に本社をもつ生命保険業界最大手のプルデンシャル社(The Prudential Insurance Company of America)の保険募集人が、不当に保険料を獲得する目的で既存の契約者に乗換を行わせるなどの不正販売を繰り返し、かつ同社がそれを黙認しているという広範囲の訴えを受け、タスクフォースの設置を決定した。そして州際業務を行っている同社に対する調査となるため、全米の保険監督官にタスクフォースへの参加を呼びかける文書を送付した。その結果、ニュージャージー州、コロンビア特別区の他、28州⁽²⁾から成る「複数州生命保険タスクフォース」(the Multi-state Life Insurance Task Force from Several State Departments of Insurance and other State Regulatory Agencies, 以下「タスクフォース」と記す)が設置され、調査が開始された。その結果、不正募集の事実が明らかとなり、州保険監督局に保険会社が監督当局に支払う額としては過去最高の3,500万ドルの罰金を課した。同社の負担は罰金支払以外にも、契約者の中途解約⁽³⁾による2億5千万ドルから5億ドル解約返戻金の支払が見込まれた。また、契約者から240件の訴訟を提起され、その和解金が多額に上ることが予想されている。

以下、第2章では、2つの要因から不正募集の背景について検討する。次に、第3章および第4章では、この「タスクフォース」が1996年7月9日に発表した『米国プルデンシャル保険会社の複数州での市場行動に関する調査報告書』(*Report of the Multi-state Life Insurance Task Force and Multi-state Market Conduct Examination of the Prudential Insurance Company of America*, 以下、*Report*と記す)を中心に、プルデンシャル社の不正募集の内容、タスクフォースとプ

ルデンシャル社が協議して策定した契約者保護のための措置を概観する。最後に、こうしたプルデンシャル社の事例がわが国生命保険業にどういった示唆を与えているかを検討したい⁽⁴⁾。

注(1) 小西 [1995] p. 113. その他, 1991年に経営破綻したものとして, エグゼクティブ・ライフ社, ファースト・キャピタル社, モナーク社がある (山中 [1992] p. 7)。

(2) その他の地域を列挙すれば次のとおり (Report, p. 24)。アリゾナ, アーカンソー, カリフォルニア, コネティカット, イリノイ, アイオワ, インディアナ, カンザス, メーン, メリーランド, マサチューセッツ, ミネソタ, モンタナ, ネバダ, ニューハンプシャー, ニューメキシコ, ニューヨーク, ノースダコタ, オハイオ, オクラホマ, オレゴン, ペンシルベニア, テネシー, バーモント, バージニア, ワシントン, ウェストバージニア, ウィスコンシン

(3) 1996年における解約件数は, 対前年比4%増, また解約によって同社から流出した現金は同18%増であった (Hann, L. W. [1997] p. 30)。

(4) 他社の例として, メトロポリタン・ライフ社は, 「年金と偽って終身保険を販売した」として1994年に州保険監督局に2,000万ドルの罰金と, 契約者に7,600万ドルの損害賠償金を支払った (1996 (平成8) 年7月12日付日経金融新聞「プルデンシャル保険 不正販売で3500万ドルの罰金」参照)。

尚, Report (pp. 46-50) からプルデンシャル社の沿革を摘記すれば以下のとおりである。

同社は, ニュージャージー州の特別法により1873年株式会社として設立された。会社の創設者であるジョン・ドライデン (John Dryden) は, 英国で簡易保険の運営を学び, 米国において金融資産をあまりもたない労働者に同保険を提供しようとした。同社が現在の名称を採用したのは1877年である。普通保険は1886年, 団体保険は1916年が第1号契約である。相互会社への転換は1913年に始まり, 1943年に完了した。

会社が成長するにつれ, 商品種目が多様化された。1962年以降, 変額定期契約, 変額団体年金が発売された。1971年には子会社を設立し, 損害保険部門にも参入した。1983年には子会社のプルコ・ライフ (Pruco Life Insurance Company) が個人向け変額生命保険を発売した。

II. 不正募集の背景

1990年代後半以降米国生命保険市場において表面化した不正募集の背景には, 「金利上昇による生命保険会社からの資金流出」という経済環境の変化と, そうした状況下での「生命保険会社の対応」という2つの要因が存在する。

(1) 金利上昇による生命保険会社からの資金流出

1970年代末の高金利という経済状況において⁽¹⁾, 米国では家計の資金に1つの大きな流れが生じた。すなわち, 生命保険会社のキャッシュ・バリュウ, 銀行・貯蓄貸付組合への預金ならびに低利回りの債券といった, あらゆる種類の

伝統的貯蓄手段から、マネー・マーケット・ファンド（MMF: Money Market Fund, 1971年から開始）⁽²⁾への資金移転である。1980年代初期には、家計にとって安全性が比較的高いとされる利率18%のマネー・マーケット・ファンドの登場によって、利率5%の伝統的貯蓄手段に回っていた数百万ドルの資金が、この新しい高利回り投資商品へ移動したという⁽³⁾。

こうした資金移動によって、保険市場においては2つの現象が発生した。第1が定期保険のシェアの増大である⁽⁴⁾。すなわち、多くの消費者が、貯蓄機能と死亡保障機能を併せ持つ終身保険ではなく、死亡保障機能のみを有する定期保険を生命保険会社から購入し、余裕資金で他業種の金融機関から高利回り金融商品を購入するようになった。第2の現象は、解約・失効、および契約者貸付の増加⁽⁵⁾である。これも、解約返戻金、あるいは責任準備金を担保に借り入れた資金で別の金融商品を購入することを意図したもので、これらの現象はともに生命保険会社からの資金流出を意味していた。

(2) 生命保険会社の対応

こうした事態に対処するため、生命保険会社が採った措置として次の2つを挙げることができる。

第1が、特に新設の保険会社が開発し、金融商品としての魅力を具備した「ユニバーサル・ライフ保険」に代表されるいわゆる「金利感応型保険」(Interest-sensitive Insurance Product) の発売である。ユニバーサル・ライフ保険の本格的販売は、1979年のE. F.ハットン生命 (E. F. Hutton Life) に始まり、1983年末頃には約50社、1987年頃には約400社が同保険を扱っている⁽⁶⁾。同保険は、(a) キャッシュ・バリューが実勢金利を直接に反映するため、高金利時には高い利回りが期待でき、(b) 保険料が明確に3つ（死亡保障費用、経費、キャッシュ・バリュー充当分）に区分され、マネー・フローが定期的に契約者に開示される、といった商品特性が消費者のニーズに合致し、順調に業績を伸ばした（普通保険新契約におけるシェアのピークは、件数ベースで1989年

(25.6%)、金額ベースで1986年 (34.5%)⁽⁷⁾である)。

第2の対応として「利益配賦方式の変更」が挙げられる。利源別配当原則の下、配当可能剰余金は、その源泉により一般に3つ——利差益、死差益、費差益——に区分される。そしてそれぞれが、保険種類、契約年齢、および契約期間に応じて契約者配当として割り当てられる。

第 t 保険年度末の利差益 (I_t) は以下の算式により決定される⁽⁸⁾。

$$I_t = (i'_t - i_t) ({}_{t-1}V_x + P_x)$$

ここで、 i'_t ; 第 t 保険年度の配当算定用利率

i_t ; 第 t 保険年度の責任準備金評価用利率

${}_{t-1}V_x$; x 歳契約、第 $t-1$ 保険年度末の責任準備金

P_x ; x 歳契約、第 t 保険年度の責任準備金評価用対千ドル年払保険料

上式で、何をもちいて i'_t とするかにより2つの方法が分かれる。すなわち、 i'_t を資産全体の平均投資利回りとする「全資産平均法」(Portfolio Average Method) と、契約の有効期間別に異なる利回りを付する「投資年度別法」(Investment Generation Method) である。特に後者は、保険会社が保険契約を人為的に投資年度別に分け、各世代のために獲得した資産に対する投資利回りにもとづいてそれぞれの i'_t を定めるものである。したがって、投資収益率の上昇局面においては、全資産平均法を使用している保険会社よりも投資年度別法によっている保険会社の方が、高い配当を例示し、支払うことができる(下降局面では逆)。1970年代末から1980年代初頭においては、当時の高利率を契約者配当に反映させるため、全資産平均法から投資年度別法に変更する会社が相次いだ。プルデンシャル社は1984年にこの変更を行っている⁽⁹⁾。

かくして、金融商品としての魅力が競争上の優位性を決めるという環境下で、付与される利率と将来のキャッシュ・バリューの予測が強調される例示販売 (Illustration Sales) が精力的に展開された。実際にプルデンシャル社では、

1985年、1986年において、12.5%の利率が2000年まで継続すると仮定した例示を掲載した設計書により新契約の獲得が行われた。その際、この付与される利率と将来のキャッシュ・バリューは、仮定の上に立ったもので、経済状況によっては達成されない場合が十分あり得る旨の説明がまったくないか、あるいは不十分である場合、不正募集として批判される可能性が生ずるのである。

高金利を背景とした金利感应型商品の積極的販売により、1980年代後半の低金利局面に入っても米国の生命保険会社はいわゆる金利付与競争から抜けきることができなかった。そこから2つの好ましくない結果が生じた¹⁰⁾。1つが前章冒頭で述べた、安全性を軽視した資産運用失敗による経営破綻であり、今1つが次章以下で紹介する不正募集である。

注(1) 1978年から1983年までの米国の公定歩合（ニューヨーク連銀）を列記すると、7.46%、10.28%、11.77%、13.42%、11.02%、8.50%である（古瀬 [1985] p. 14）。

(2) 古瀬 [1985] p. 3.

(3) Buechner, R. W. et al. [1982] (訳書 p. 11)。

(4) 普通保険新契約高中に占める定期保険占率は、1970年には件数で10%、金額で41%であったが、ピーク時の1982年にはそれぞれ24%と60%に達した（American Council of Life Insurance, *Life Insurance Fact Book* 1996, p. 13）。

(5) 普通保険の年次保有契約件数に対する失効・解約件数の比率は、1970年には5.9%であったが、1980年から1985年には、8.1%、8.9%、10.0%、11.0%、11.9%、12.3%と増大した（American Council of Life Insurance, *Life Insurance Fact Book* 1996, p. 67）。

また、総資産に対する契約者貸付額の比率は、1970年には7.8%であったが、1980年から1985年は、8.6%、9.3%、9.0%、8.3%、7.5%、6.6%と、80年代初期には増加傾向を示している（同, p. 105）。

(6) 江澤 [1993] pp. 147-148.

(7) 江澤 [1993] p. 148.

金利感应型保険に含まれるその他の保険として、1976年に米国エクイタブル生命から発売された「変額生命保険」、ユニバーサル・ライフ保険と変額生命保険の性格を併せ持つ「変額ユニバーサル・ライフ保険」等が挙げられる。また、Black, K. Jr. & Skipper, H. Jr [1994] では、金利感应型保険の別名として、「計算基礎変動保険」(Current Assumption Policies; カレントアサンプション保険) という表現もみられる（同書 p. 38, 訳書 p. 29）。

(8) Black, K. Jr & Skipper, H. Jr. [1994] pp. 609-611 (訳書 pp. 476-477)。

(9) Report p. 153. なお、この方法の変更は、まず団体年金を対象に1960年代前半からみられるようになった（中浜 [1993] p. 156）。

10) 伊藤 [1997] pp. 132-133 参照。

Ⅲ. 不正募集の内容

前章で検討したように、高金利を前提とした例示販売は、その後の金利低下により、設計書における数値と実際値が大きく乖離し、これが不正募集を生み出すもととなった。タスクフォースの *Report* は、不正募集を生み出してきた契約方式として以下の3つを取り上げている。尚、タスクフォースが調査対象としたのは、1990年1月1日から1994年12月31日までに締結された約2,000万件の新契約である。

(1) 不正募集を生み出す3つの契約方式

(a) 乗換契約

生命保険の乗換 (Replacement) とは、保険契約者が、ある契約を取り止め、新たに別の契約を締結することである。契約者に必要かつ十分な情報が提供され、乗換という意思決定を下すのならばそれは契約者利益につながるものと思われる。しかしながら、保険募集人が、自己の利益のため、虚偽の説明をしたり、あるいは他社の保険商品および財政状態について誤導的内容をもつ不完全な比較情報を用いて乗換を誘発することは禁じられなければならない。本稿のプルデンシャル社の事例でいえば、高い利率を前提とした設計書を示し、それが確定した利率であるかのような話法を駆使して乗換を勧めるものである。こうした行為は「不正乗換募集」(Twisting)⁽¹⁾と呼ばれる。保険募集人が不正乗換募集を行おうとするインセンティブは、契約獲得時の初年度手数料がその後の継続手数料に比べ非常に高額であることに求められる⁽²⁾。一度締結した契約の維持・管理に努めるよりも、高額の手数料を求めて契約者に乗換を行わせることに関心がもたれた。

今回のタスクフォースによる調査においては、対象となる乗換の定義が新たに設定されている。すなわち、乗換とは、「既契約または配当によって買い増しされた払済契約が、①解約されるか、②減額払済契約に転換されるか、③払

済延長定期保険に転換されるか、④失効するか、⑤契約者貸付の対象となって、新契約の締結が行われること」⁽³⁾となっている。さらにこれには期間についての限定条件があり、上述の①～④は、こうした取引が新契約締結の前後13ヶ月以内に行われること、また⑤については新契約締結後3ヶ月以内に貸付が行われることされた。いずれにしても、乗換の範囲を、一般に考えられているよりかなり広くとって網羅的な調査を期している。

表1 乗換契約 (単位: 件, %)

	1990	1991	1992	1993	1994	合計
新契約件数	162,122	134,604	73,767	69,000	46,901	486,394
対前年変化率	—	△ 17	△ 45	△ 7	△ 32	△ 71
新契約全体におけるシェア	14	13	9	9	7	11

(対前年変化率の合計欄は、1990年と1994年間の変化率)

(出典) Report, p. 86 より作成。

表1に示したとおり、1990年から1994年にかけてプルデンシャル社の乗換契約件数は、全米で71%減少した。これは同期間における新契約件数の減少幅(43%)をかなり上回っている。1990年をピークとして乗換契約は減少しているものの、この期間において新契約の1割強が乗換契約によるものであることが分かる。

(b) 保険料融通販売 (Financed Insurance Sales)

本調査では、次のような取引による新契約獲得を保険料融通販売と規定している。すなわち、①新契約の保険料に充当するため、既契約が解約され、その解約返戻金が利用された場合、②新契約の保険料に充当するため、契約日から3ヶ月以内に既契約での契約者貸付が行われた場合、③新契約の保険料に充当するため、契約日から3ヶ月以内に既契約の配当が利用される場合、である。一般には、保険料「融通」販売の名称のとおり、契約者貸付または銀行からの

借り入れによる保険料の払い込みをいうが、タスクフォースの定義では、解約返戻金と契約者配当が追加され、銀行借り入れは除かれている。調査の結果、この契約方式全体に占める割合は、件数ベースで①が29%、②が13%、③が58%であることが判明した⁽⁴⁾。保険料融通販売はその大半が既契約の契約者配当に依存したものであることが分かる。

表2 保険料融通販売（単位：件，%）

	1990	1991	1992	1993	1994	合計
新契約件数	179,069	166,138	98,700	94,493	68,605	607,005
対前年変化率	—	△ 7	△ 41	△ 4	△ 27	△ 62
新契約全体におけるシェア	16	16	12	12	11	14

（対前年変化率の合計欄は、1990年と1994年の間の変化率）

（出典） Report, p. 97 より作成。

保険料融通販売による新契約件数は、1990年をピークとして1994年までに62%減少した（表2参照）。減少幅が、乗換契約の場合と同様1992年において最大となっているのは、上述のタスクフォースによる規定からも分かるとおおり、両者にかなり共通部分があることが理由であろう。

（c） 保険料払込不要プラン（Vanishing Premium Plans/Abbreviated Payment Plans）

これは、契約締結後特定期間を経過した保険について、保険料の支払が不要になることを「売り物」にして獲得した契約である。当該契約のキャッシュ・バリューに保険年度末に存在する配当積立金を加えた額が、——設計書で示されたとおおり——、被保険者の到達年齢に対する一時払保険料に等しくなるか、またはこれを超えるとき、保険数理上契約は払済となり、保険料の支払は不要となる⁽⁵⁾。しかしながら、配当積立金や一時払保険料を算定する際に前提となっている死亡率および利率の実際値と予定値の間に不利差異が生ずる場合、

言い換えれば契約者配当が当初予定した額より低くなる場合、その保険契約は未払い (unpaid-up) となり、保険料の支払が不要になるどころか、その額を増やさなければならない。

表 3 保険料払込不要プラン (単位: 件, %)

	1990	1991	1992	1993	1994	合計
新契約件数	158,547	131,206	103,721	90,297	52,829	536,600
対前年変化率	—	△ 17	△ 21	△ 13	△ 41	△ 67
新契約全体におけるシェア	14	13	13	11	8	12

(対前年変化率の合計欄は、1990年と1994年の間の変化率)

(出典) Report, p. 105 より作成。

この契約方式も1990年から一貫して減少しており、特に1994年の減少幅が高くなっている (表 3 参照)。

以上、不正募集を生みだす可能性のある3つの契約方式を検討した。データ上は、いずれの方式による契約件数も、当該期間における新契約件数の減少幅 (43%) を上回るペースで低下しており、タスクフォースは、今少し長いスパンで統計数字を発表すべきであったと考えられる。

(2) 苦情データ

こうした契約方式について実際に不正募集があったか否かを知る手掛かりとして、顧客からの苦情データが利用可能である。上述の調査期間において、プルデンシャル社は合計94,789件の苦情を受けている。表 4 は、1990年から1994年の保有契約件数および苦情件数を示している。不正募集について契約者から出された「シグナル」として苦情を捉えるのであれば、表にあるように、特に販売関連のものに注目する必要がある。また、契約を締結してからそれについて苦情が出されるまでには、少なくとも数年を要すると考えられるため、新契約件数ではなく保有契約件数と対照させている。苦情件数からみると1994年

表4 保有契約と苦情件数 (単位: 件, %)

	1990	1991	1992	1993	1994	合計
保有契約件数	12,168,673	15,150,305	16,309,931	16,251,824	16,067,611	—
対前年変化率	—	25	8	0	△ 1	32
総苦情件数(a)	17,809	15,955	21,268	17,327	22,430	94,789
対前年変化率	—	△ 10	33	△ 19	29	26
販売関連苦情件数(b)	7,023	5,449	9,445	7,834	12,044	41,795
対前年変化率	—	△ 22	73	△ 17	54	71
(b)/(a)	39	34	44	45	54	44

(対前年変化率の合計欄は、1990年と1994年の間の変化率)

(出典) Report, p. 120 より作成。

表5 契約方式別苦情件数 (単位: 件, %)

		1990	1991	1992	1993	1994	合計
乗換契約	苦情件数	449	247	471	420	687	2,274
	対前年変化率	—	△ 45	90	△ 11	64	53
	販売関連苦情全体におけるシェア	6	5	5	5	6	5
保険融通販売	苦情件数	2,685	2,368	3,867	3,349	4,816	17,085
	対前年変化率	—	△ 12	63	△ 13	44	79
	販売関連苦情全体におけるシェア	38	43	41	43	40	41
不要保険料払込	苦情件数	—	—	—	—	501	501
	対前年変化率	—	—	—	—	—	—
	販売関連苦情全体におけるシェア	—	—	—	—	4	1
不正表示	苦情件数	2,523	2,055	3,116	2,506	3,493	13,693
	対前年変化率	—	△ 19	52	△ 20	39	38
	販売関連苦情全体におけるシェア	36	38	33	32	29	33

(対前年変化率の合計欄は、1990年と1994年の間の変化率)

(出典) Report, pp. 127-141 より作成。

が最も多く、対前年増加率では1992年が「最悪」の年となっている。1990年から1994年において、保有契約件数の伸びは32%、販売関連の苦情の伸びはその2倍以上の72%である。

前節で述べた3つの契約方式毎に苦情件数をまとめたのが表5である。以下、それぞれについてみていく。

(a) 乗換契約への苦情

乗換についての苦情は「プルデンシャル社の保険募集人が乗換の適切な手続きに従わず、他の会社の保険を乗換させた」というものである。乗換契約自体が3～4割減少している1992年と1994年に苦情が90%あるいは64%という上昇率を示しているのは、両年における不正乗換募集の激しさを示している。

(b) 保険料融通販売への苦情

保険料融通販売の大半が既契約の契約者配当をめぐるものであることは前述した。ここで考えられるのは、保険募集人が、既契約の契約者配当額があたかも確定しているかのような誤解を契約者に与えたケースである。したがって、実際配当額が設計書上の配当「予想」額を下回れば、契約者は新契約に対し契約時に想定していた以上の保険料支払いを求められる。これが苦情の原因となった。

表5から分かるとおり、1990年から1994年にかけての販売関連の苦情のうち4割強が保険料融通販売に関するものである。表2に示したとおり、この方式による販売が新契約の14%であることを考えると、この比率は際立って高いことが分かる。1992年において保有契約件数は8%増加したが、同年の販売関連の苦情増加率はその9倍強の増加率を示している。また1994年において前者は1%減少しているのに対し、後者は54%の増加である。こうした状況は、主に保険料融通販売に対する苦情増加（1992年は63%増、1994年は44%増）によるところが大きいと考えられる。

(c) 保険料払込不要プランへの苦情

前述したとおり、この契約方式において配当積立金や一時払保険料を算定する際に前提となっている死亡率および利率の実際値と予定値の間に不利差異が生ずれば、設計書で例示したとおり保険料の支払が不要になることはない。したがって、契約者から苦情が出されるのは、保険募集人が、配当および利回りは保証されているものではなく、販売時に例示された利回りと実際の利回りが異なる場合保険料の支払が必要になることもあるということを契約者に十分説明しなかったケース⁽⁶⁾である。

表5のとおり、プルデンシャル社は1993年まで契約方式に対する苦情を把握していない。1994年の苦情件数（501件）は、販売関連の苦情全体の4%に当たる。

(d) 不正表示 (Misrepresentation)

プルデンシャル社の苦情分類では、以上3つの契約方式に対するものの他に、不正表示に対する苦情がある。その件数としては、主に商品内容または保険料の表示の不正確さに関するものをカウントするが、保険料融通販売への苦情は除かれている⁽⁷⁾。

不正表示に対する苦情は、販売関連の苦情件数と同様、1991年および1993年において前年に比べ減少している。販売関連の苦情全体に占めるシェアは、5年間の平均で33%である。不正表示に対する苦情は、1990年から1994年にかけて38%増加しているが、これは同期間におけるプルデンシャル社の保有契約件数の伸び（32%）を若干上回っている。

注(1) Belth, J. M. [1985] p. 16, Crawford, M. L. & Beadles, W. T. [1989] p. 99, Dorfman, M. S. & Adelman, S. W. [1986] p. 301 参照。

(2) たとえばニューヨーク州で営業免許をもつ生命保険会社の場合、初年度手数料は年払保険料の55%、継続手数料は第2保険年度から第10保険年度にかけて年払保険料の5%が支払われるのが一般的である (Black, K. Jr. & Skipper, H. Jr [1994] p. 958 (訳書 p. 730))。

(3) *Report*, p. 84.

- (4) *Report*, pp 96-97.
- (5) Black, K. Jr & Skipper, H. Jr [1994] p. 112, 230 (訳書 pp. 86-87, 181).
- (6) *Report*, p 141.
- (7) *Report*, p. 132.

IV. 契約者保護のための措置

タスクフォースが自ら設定した課題は、次の3つに集約できる。第1が、不正募集の内容を明らかにすることと、それをめぐって契約者から出されている苦情の状況を調査・報告することである。前章でみたように、1990年から1994年の間において、苦情件数が保有契約件数の倍以上の増加率となっていた。さらに第2の課題は、こうした不正募集によって不利益を受けた契約者を救済することであり、第3の課題は、今後、不正募集が発生するのを防止するため、適切な募集体制を形成することである。契約者保護という点から見れば、前者は事後的措置であり、後者は事前的措置といえる。

(1) 契約者の救済

タスクフォースとプルデンシャル社は、消費者にとって公平で、規制当局の同意も得ることができ、またプルデンシャル社に実施可能な救済計画 (Remediation Program) を共同で策定した⁽¹⁾。具体的な手続きは以下のとおりである。

プルデンシャル社は、1983年1月1日から1995年12月31日に長期生命保険 (終身保険、養老保険等) を購入した全契約者 (1,070万件に相当) に通知書と選択用紙を送付した。プルデンシャル社に対して救済を求める契約者は、次の2つの救済策のいずれを選ぶかを選択用紙に記入した。

第1が「基本的救済策」(Basic Claim Relief) である。この申し出を受けたプルデンシャル社により、救済を受ける資格があると判断された契約者には2つのオプションが与えられる。1つ目は、低利率での保険料振替貸付が認められることである。これによって予定利率が達成されないことによる保険料引き

上げに比較的容易に対応できる。2つ目のオプションは、新規購入に際しての医的診査を、生命保険については比較的寛大な基準の下で受けられるようにし、年金については医的診査なしで契約できるというものである。こうした広義の「販売条件の緩和」により、契約者に便宜を与えようとした。

第2の救済策は、「代替的紛争処理策」(Alternate Dispute Resolution)である。上述の基本的救済策に満足できない契約者は、プルデンシャル社に対しこの処理策の適用を申請する。申請を受理した後、プルデンシャル社はその契約内容を分析し、不正募集の度合いに応じて4つのランクのいずれかに分類する⁽²⁾。

第1ランク……救済なし

第2ランク……上述「基本的救済策」を適用

第3ランク……支払保険料総額から死亡保障費用を控除した残額を返還

第4ランク……支払保険料総額に利息を付した金額を返還

契約者からの申請をランク付けする際には、保険募集人の苦情歴も参照された。たとえば、当該保険募集人が販売実務に関して過去に2件以上の口答または文書での苦情を受けたという経歴を有する場合、救済申請者である契約者は少なくとも第3ランクに位置づけるものとした。また第4ランクに位置づけられるケースとして、①契約書等への契約者または被保険者の署名を保険募集人自身が不当に行っていた場合、②プルデンシャル社の文書に虚偽の説明(Misstatement)が存在していた場合、③虚偽の説明を行ったということを保険募集人自身も認めている場合⁽³⁾、が挙げられている。

以上から、契約者にとって「救済」は、支払保険料総額に利息を付した金額を上限としていることが確認できる。

(2) 適切な募集体制の形成

第 1 に、適切な募集体制の形成のため、次の 4 つの文書が申込者・契約者に配布され、彼らにその文書への回答あるいは署名が求められることとなった⁽⁴⁾。

(a) 顧客情報文書 (Client Information Form)

1995 年以降保険募集人と申込者は、販売時点において本文書の 3 つの質問——①保険金額をどのようにして決定したか、②その保険種類をなぜ購入するのか、③保険料の源泉は何か—に答えることを求められた。①および②の質問は、保険募集人が高額の販売手数料を目当てに、必要以上の保険金額を設定したり、申込者のニーズを無視した保険種類を選択させることを防ぐものである。また③の質問は、当該新契約が乗換によるものであるか否かを確認することを目的としている。

(b) 解約返戻金・保険料等説明書 (Understanding Policy Values and Premiums)

1995 年に導入されたこの文書では、契約者配当の額は保証されていないこと、また保険料払込不要プランは保険契約を「払済」にするものではないことが確認されている。この文書にも保険募集人と申込者の署名が必要である。

(c) 保険証券交付確認書 (Policy Delivery Form)

この文書も 1995 年に導入されたが、保険証券交付時に保険募集人と契約者が署名する。契約者に対し契約内容を再確認させる内容となっている。

(d) 最終確認書 (Letter of Understanding)

保険証券交付時から約 45 日後、契約者には副社長名での最終確認書が送付される。その文書は、契約締結を確認し、また何らかのサービスが必要な際プルデンシャル社に連絡をするよう助言する内容となっている。

以上の文書は、契約者にとり、情報を入力・了解した上での保険購入 (Informed Purchase) に欠かせないものと考えられる。

適切な募集体制形成のための第 2 の措置として、プルデンシャル社は 1996 年

から1997年にかけて「顧客獲得プログラム」(Client Acquisition Program) と呼ばれる新しい販売方式を導入した。その概要は以下のとおりである⁽⁵⁾。

まず保険募集人は、簡単なメモ程度の申込書によって申込者から基本的な情報を収集する。保険募集人は申込者に病歴に関する情報を求めないが、現在の査定基準からみて妥当と判断する場合は保険料相当額を受け取り、これを本社に通知する。

その後、本社からの職員 (Case Manager⁽⁶⁾と呼ばれる) が申込者と面談し、申込者が保険募集人に提供した情報を確認する。また新たに病歴に関する情報、財産状況・生活習慣に関する情報を聴取する。そして、保険募集人による不正や保険商品に対する申込者の誤解をなくすため契約内容の詳細な説明を行い、保険料を将来にわたって支払っていく場合の資金源についても確認する。タスクフォースの調査の結果、プルデンシャル社と保険募集人との意思疎通は脆弱であることが判明した⁽⁷⁾。したがって、このように保険募集人以外に本社からの職員も新契約獲得のプロセスに関与させることにより、不正募集の可能性を引き下げ、契約継続率の改善、さらに苦情件数の減少を目指している。

保険証券発行後、保険募集人は契約者に申込書と保険証券交付確認書へ署名させ、この2つの文書を本社に返送する。その後初めて保険募集人は販売手数料の支払を受けることができ、ここで顧客獲得プログラムは完了する⁽⁸⁾。

注(1) *Report*, p. 152

(2) *Report*, p. 194.

(3) *Report*, p. 200

(4) *Report*, pp. 210-211.

(5) *Report*, pp. 212-213 *Report* の公表時点においてプルデンシャル社は、このプログラムを1997年第1四半期までに全面实施するとしていた (同, p. 213)。

(6) *Report*, p. 217

(7) タスクフォースが9つの州 (アリゾナ, カリフォルニア, イリノイ, メリーランド, ミネソタ, ネバダ, ニュージャージー, オハイオ, ワシントン) でプルデンシャル社の保険募集人283名を対象に行った面接調査によると、既契約を解約した上での新契約締結という基本的なものは90%の保険募集人が理解していたが、新契約締結後一定期間内 (前述の定義では13ヶ月以内) に既契約を解約するといった、比較的複雑な乗換についての認識率は70%に留まった。また、13%の保

徴募集人は、保険料払込不要プランについて正確かつ適切に説明することができなかった（*Report*, pp. 170-171）。

- (8) その他の契約者保護のための措置として、1995年にプルデンシャル社は2つの企業組織上の改革を実施した（*Report*, pp. 215-216）。第1に、顧客からの苦情を迅速かつ効果的に処理するため「契約者関係部」（Policyowner Relations Department）を設置し、全米で5つの地点に400名のスタッフを配属した。第2に、適正な新契約募集を組織・監督することを職務とするマーケティング担当役員（Marketing Practices Officer）の職位が新設された。

V. むすび——わが国への示唆——

以上、プルデンシャル社の事例により、米国において1990年代後半に表面化した不正募集の内容および契約者保護策について検討した。タスクフォースは、こうした保険募集人の不正行為はプルデンシャル社固有のものではないと考えている。むしろ、高金利を背景に金利感应型保険を例示販売する過程において、不十分あるいは不正確な情報を用いて契約を乗り換えさせたり、配当が確定したものであるかのような印象を見込客に与え、将来保険料の支払いが不要になると信じさせる実務は、米国生命保険業界に広く存在していたとみている⁽¹⁾。本章では、こうした米国での事例が、わが国生命保険業にいかなる示唆を与えているかを考察する。

(1) 乗換募集および配当の予想に関する規制

プルデンシャル社の事例で見たとおり、不正募集の核心部分は、乗換募集と配当の予想に関する問題であった。これらの点についてわが国ではどのような規制がなされているか？ 結論から言えば、今回の保険業法改正で「規制緩和」の方向が採られたとあってよいであろう。すなわち、乗換募集について言えば、旧法⁽²⁾が既契約を「不当に」消滅させることを禁ずるとしていたのに対し、新保険業法では、既契約を「不利益となるべき事実を告げずに」消滅させることが禁止された。禁止要件が「不当性」という抽象的なものから、「不利益となるべき事実の不告知」と限定されたのは評価できる⁽³⁾。配当の予想については、旧法⁽⁴⁾では全面禁止であったのに対し、改正法⁽⁵⁾では、断定的判断を

示したり、あるいは確実であると誤解させるおそれのある予想が禁じられることとなった。

契約の乗換が、ときには契約者の利益に合致すること、また配当の予想が商品選択時の情報として重要であることを考えれば、こうした「規制緩和」の方向は好ましいといえる。ただし、これらが不正募集を生み出す誘因となることは避けなければならない。そのために提案したいのは、プルデンシャル社の「顧客獲得計画」にみられた、本社職員の新たな契約獲得プロセスへの関与である。そこで保険募集人が見込客に提供した情報も再確認されることが望ましい。

(2) わが国での契約転換の問題

新契約手数料が更新手数料に比べ著しく高いことが、保険募集人がときおり不正乗換募集を行う誘因となっていることは前述した。わが国で多く見られる契約転換も、予定利率の高い保険（1980年代末には6%強）を予定利率の低い（現在低いもので1.75%）保険に変えさせることで、資産運用収益の減少を補おうという生命保険会社サイドの意向が強く働いているのである。

確かに契約者にとっても、旧契約の責任準備金が転換後の契約の保険料に充当されるため、新規加入する場合に比べ保険料負担は軽くなるというメリットがある。しかし予定利率の低い保険に転換すれば、保険料はその分上昇することも忘れてはならない。また、急激な保険料の増加を望まないのであれば、転換当初の保険料を従前と同程度のものとし、一定年数経過毎に保険料を増やす更新型の契約も可能である⁽⁶⁾。ただしこの場合、更新後の保険料上昇につき、営業職員の説明が不十分であったり、あるいは説明がまったくなければ、それは、本稿で扱った不正募集の1つを構成することになる。

現在、生命保険会社の戦後初の経営破綻をきっかけとして、解約や保険金額の減額が行われ、1997年度末の保有契約高が前年度末のそれを下回るのは事実とのことである。戦後の混乱期以降初の減少という⁽⁷⁾。また一方で、保有契約

高や保険料収入にばらつきが出ており、解約・失効高の対前年伸び率も大手 8 社で 7%弱から 50%弱と様々である。明らかに契約者により会社の選別が行われつつある。こうした状況下では、現在の契約を見直すという契約者の意識も強まると考えられる。乗換や転換といった契約内容の変更を契約者が「主体的に」行うための十分な情報提供が、保険募集人あるいは生命保険会社自身に求められている。

注(1) *Report*, p. 12

(2) 旧「保険募集の取締に関する法律」第16条。

(3) 新「保険業法」第300条1項4号。

また、1996（平成8）年4月1日付の銀行局長通達（蔵銀第500号）では、契約者に不利益となる事実について3つの具体例を挙げている。

- 1) 既契約を消滅させることに伴い、一定金額の金銭を解約控除等として保険契約者が負担する場合があること。
- 2) 特別配当請求権その他の一定期間の契約継続を条件に発生する配当に関する請求権を失うこととなる場合があること。
- 3) 当該既契約に係る被保険者の健康状態の悪化等のため新たな保険契約を締結できないこととなる場合があること。

(4) 旧「保険募集の取締に関する法律」第15条2項。

(5) 新「保険業法」第300条1項7号。

(6) 1995（平成7）年7月21日付朝日新聞朝刊「生保転換、各社が攻勢」

(7) 1998（平成10）年3月25日付朝日新聞朝刊「個人保険、7兆円減少」

(8) 1997（平成9）年11月28日付朝日新聞朝刊「生保大手8社、業績格差広がる」

本稿作成に当り、(株)ニッセイ基礎研究所総合研究部・村上博信氏より貴重な資料を頂戴した。特に記して感謝の意を表したい。

〈参考文献〉

Belth, J. M. [1985]: *Life Insurance A Consumer's Handbook, 2nd ed.*, Indiana University Press

Black, K. Jr. & Skipper, H. Jr. [1994]: *Life Insurance, 12th ed.*, Prentice Hall (安井信夫監訳・江澤雅彦他訳 [1996]: 『生命保険 第12版』生命保険文化研究所)。

Buechner, R. W., Eason, T. F. & Manzler, D. L. [1982]: *Why Universal Life, 2nd ed.*, the National Underwriter Company (訳書『ユニバーサル保険』1986年, 保険毎日新聞社)。

Crawford, M. L. & Beadles, W. T. [1989]: *Law and the Life Insurance Contract, 6th ed.*, Irwin

Dorfman, M. S. & Adelman, S. W. [1986]. *Life Insurance and Financial Planning*, Irwin.

- Hann, L. W. [1997]: "Between the Rock and a hard Place," *Best's Review (L/H)*, March, pp. 29-34.
- Hanson, J. S. [1996]: *Regulation of the Life Insurance Business*, The American College.
- Lynch, M. P. & Mackay, R. J. [1985]. *Life Insurance Products and Information, Staff Report*, Bureau of Economics, Federal Trade Commission (江澤雅彦訳 [1991]: 『生命保険商品と消費者情報』 ニッセイ基礎研究所).
- The Examiners of Multi-state Life Insurance Task Force [1996] *Report of The Multi-state Life Insurance Task Force and Multi-state Market Conduct Examination of the Prudential Insurance Company of America*.
- Morris, J. M. [1982]: "The Origins of Replacement and Attempts to Regulate it," *Journal of Insurance Regulation*, Vol I (September), pp. 77-92.
- Newman, J. W. Jr. & Skipper, H. Jr. [1982]. "Regulating Life Insurance Replacement Activity," *Journal of Insurance Regulation*, Vol I (September), pp. 93-106.
- Razza, J. C. [1991] "Are We Winning The War on Replacement?," *Life Association News*, November, pp. 50-54.
- Schlesinger, H. [1993]: "Consumer Information and Decision to Switch Insurers," *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 60, No. 4, pp. 591-615.
- Skipper, H. Jr. [1980] "Cost Disclosure in Life Insurance Replacement," *CLU Journal*, October, pp. 42-50.
- 青谷和夫 [1974]: 『コンメンタル保険業法(下)』 千倉書房
- 伊藤俊二 [1997]: 「米国生命保険業界のマーケット・コンダクトをめぐる動向」『保険学雑誌』 第558号, pp 127-143.
- 江頭憲治郎・小林登・山下友信 [1997]: 『損害保険実務講座・補巻』 有斐閣.
- 江澤雅彦 [1993]: 「米国における商品革新と契約者利益——ユニバーサル・ライフ保険をめぐる——」『文研論集』 第103号, pp. 143-162.
- 江澤雅彦 [1996]: 「生命保険における乗換について」『八戸大学紀要』 第15号, pp 107-119.
- 小西修 [1995]: 「米国生保の破綻処理——MBLにみる具体的事例——」『生命保険経営』 第63巻第5号, pp 113-126.
- 生命保険協会 [1992]: 『転換制度のしくみ』.
- 中浜隆 [1993]: 『アメリカの生命保険業』 同文館.
- 古瀬政敏 [1985]: 『アメリカの生命保険会社——金融革命下の経営戦略——』 東洋経済新報社.
- 保険研究会 [1995]: 『逐条解説 新保険業法』 財経詳報社.
- 山中宏 [1992]: 「最近の米国生保業界 (1992年春)」『生命保険経営』 第60巻第4号, pp 1-10

(付記) 本稿は、早稲田大学特定課題研究助成費(個人研究)97A-556 による研究成果の一部である。