

米国の SIU（保険詐欺特別捜査班）

主席研究員 浅見 俊雄

目 次

1. はじめに

2. SIU とは

- (1) 米国における保険詐欺犯罪防止法制と SIU
- (2) 保険会社の保険詐欺対策における SIU の役割
- (3) SIU 職員の職務上の要件
- (4) SIU 職員の配置の妥当性

3. SIU 業務の主な支援機関

- (1) 全米保険犯罪機構（NICB）による SIU 支援業務
- (2) ISO による SIU 支援業務

4. SIU 業務に関する検査および罰金

- (1) 保険会社の SIU 業務に関する検査
- (2) 保険会社の SIU 業務違反に対する罰金

5. おわりに

1. はじめに

保険詐欺対策連盟（Coalition Against Insurance Fraud : CAIF）のウェブサイト上の 2012 年 12 月時点の発表によると、米国では、損害保険、生命保険、医療保険等全ての保険における保険詐欺により、少なくとも年間約 800 億ドル（約 7 兆 2,000 億円¹）が詐取されているとのことである。保険詐欺対策連盟発表による上記 800 億ドルの保険詐欺の内訳は、約 540 億ドル（4 兆 8,600 億円）が医療保険詐欺、約 130 億ドルから約 180 億ドル（1 兆 1,170 億円から 1 兆 6,200 億円）が自動車保険詐欺、残りの約 80 億ドルから約 130 億ドル（7,200 億円から 1 兆 1,170 億円）がその他の保険詐欺である。

このように、全米で年間約 800 億ドルもの保険詐欺被害が発生し、その手口も巧妙且つ複雑化しているため、米国のほとんどの州²では、保険詐欺に特化した法律を制定し、保険詐欺防止に努めている。また、これらの保険詐欺に特化した法律を制定している州のうちの 15 州³においては、さらに同法律の条文に SIU（Special Investigative Unit）と呼ばれる保険詐欺特別捜査班を各保険会社に設置し、保険詐欺防止に向けた取り組みを行うことが規定されており、各州の保険局、警察および保険詐欺防止専門団体等と連携しながら、各保険会社レベルで保険詐欺防止に関する取り組みが専門的に行われている。

翻ってわが国の保険詐欺防止に関する状況をみると、わが国においても、保険詐欺は業界をあげて取り組むべき大きな問題の 1 つとなっている。日本損害保険協会においては、2012 年度から 3 年をかけて重点的に取り組む第 6 次中期基本計画において、「事故、災害および犯罪の防止・軽減に資する事業」を重点事業項目の 1 つに掲げ、保険金不正請求等を防止し、社会的損失を最小限に抑えるための取り組みとして 2013 年 1 月から同協会内に保険金不正請求対策室を立ち上げた。同対策室では、保険金不正請求の通報窓口である「保険金不正請求ホットライン」を設置し、また各損害保険会社から不正請求等に関するデータを収集・分析し、その対策の検討を行う役割を担っている。

しかしながら、現状では、わが国においては米国の 15 の州レベルで行われているような、SIU を設置した各保険会社レベルでの保険詐欺防止に関する取り組みは行われていない。そこで、本稿では、今後のわが国における保険詐欺防止活動の検討の参考となるよう、米国の SIU の活動について説明を行う。なお、米国では、保険犯罪の取締は、基本的に州ごとに行われており、また、保険業に関する規制・監督も各州にその権限があり、規制・監督の内容や方法は各州によって異なるため、本稿において SIU に関する規制を説明する際には、米国の代表的な州の 1 つであり、州の法律で SIU の設置を

¹ 1ドル=90円で換算。

² アラバマ州、オレゴン州およびバージニア州を除く全米各州

³ アラスカ州、カリフォルニア州、コロラド州、ワシントン DC、フロリダ州、カンザス州、ケンタッキー州、メイン州、メリーランド州、ネブラスカ州、ニューハンプシャー州、ニュージャージー州、ニューメキシコ州、ニューヨーク州、テネシー州の 15 州。

規定しているカリフォルニア州の保険法およびカリフォルニア州の規則の保険詐欺に関する SIU の規定部分を中心に説明することとする。

なお、本稿における意見・考察等は筆者の個人的見解であり、所属する組織を代表するものではないことをお断りしておく。

2. SIU とは

SIU (Special Investigative Unit) とは、保険詐欺の疑義事案を調査し、また保険契約の引受および損害調査部門を含む当該保険会社全体の保険詐欺防止対策を管理するために設置された保険会社の班や部門等のことである。わが国の保険会社においても、保険詐欺に関する調査は、損害調査部門によって実施されているが、米国の SIU は損害調査業務のみならず、当該保険会社全体の保険詐欺対策を集中的に管理する役割を担う組織である点が、わが国の損害調査部門と異なる点である。

保険会社は SIU を保険会社の内部に設置することもあれば、保険会社の外部の他の事業体と当該保険会社が当該州の保険詐欺防止法 (Insurance Fraud Prevention Act) 等に規定されている職務および活動を履行する直接責任について業務委託契約を締結することによって、保険会社の外部に設置することもある。SIU を保険会社の内部に設置するか、外部に設置するかについては、一般的に各州の規制により、各保険会社の判断に委ねられている。

(1) 米国における保険詐欺犯罪防止法制と SIU

米国において、保険詐欺は脱税に次ぐ 2 番目の規模の経済犯罪である。これは、保険詐欺が他の犯罪と比較すると一般的に罪の意識が乏しく、比較的簡単に実行でき、保険会社による当該詐欺実行犯に対する詐欺の立証が難しいこと等がその理由であると考えられている。

また、保険詐欺を働く者も、保険契約者や被保険者だけではなく、医療関係者、弁護士、警察官、保険代理店等、多種・多様であり、またその手口も巧妙且つ複雑化している。

このような社会的背景、および保険詐欺の捜査を行うにあたっては、高度な専門知識と労力が必要であることから、保険詐欺が増大した 1980 年代後半から 1990 年代を中心に、米国各州では保険金詐欺を社会に対する脅威とみなして、単に刑法上の罰則等にとどまらず、保険詐欺に特化した法制を設け、保険詐欺の防止策の策定に至るところまで法律を整備するようになった。

米国各州における保険詐欺に関する法制においては、保険詐欺の対象範囲や保険詐欺防止措置等の内容は異なるが、米国でも特に保険詐欺の防止に力を入れ SIU を設置している州の保険詐欺防止法制の主な規定をまとめると概ね図表 1 のとおりとなる。上記のとおり、保険詐欺の捜査・調査を行うにあたっては、高度な専門知識と労力が

必要となるが、図表 1 に記載したとおり、保険会社に詐欺特別調査班等（SIU）を設置すること（図表 1 の 8 参照）によって、複雑かつ巧妙な手口の保険詐欺疑義案件の分析・調査等をより効率的・専門的に行うことが可能となるものと思われる。また、同部門で分析・調査された保険詐欺疑義事案は当該州の保険局への通知が義務付けられている（図表 1 の 3 参照）ことから、必ず保険局等の保険監督機関等へ通知されることとなる。保険会社から通知された詐欺疑義事案は、保険詐欺の捜査、保険詐欺犯の逮捕等を専門に行う保険局の捜査員等によって取り扱われることとなるため、複数の保険会社で発生した同様の手口の保険詐欺疑義事案や同一人物が関与する複数の保険詐欺疑義事案等の発見および詐欺犯の逮捕等も、より効率的・効果的に行うことが可能となるものと思われる。

図表 1 各州の保険詐欺防止法制の主な規定

	主要規定要素	概要
1	保険詐欺の定義	騙す意図をもって保険申込書や保険金請求書に虚偽の申告をして、支払うべき保険料を詐取したり、不当に保険金を受け取る等の行為を保険詐欺と定義し、当該行為を特別の犯罪として規定している。
2	保険詐欺に関する刑事処罰規定	保険詐欺としての刑事処罰について、重罪を含めて規定している。司法当局による保険詐欺の明確な法の執行を促し、罰則の重さを高めることで保険詐欺犯罪の抑止を意図している。
3	保険詐欺疑義事案の通報義務	保険詐欺の疑いのある事案について、保険会社、保険代理店、保険ブローカー等に保険監督機関等への通報を義務付けるよう規定している。
4	保険詐欺疑義事案の通報、情報開示に関する民事責任免除	保険金詐欺疑義事案の保険監督機関等への通報、または他の保険会社等との情報交換について、悪意の場合を除き、名誉毀損等の民事責任を免除するよう規定している。
5	保険詐欺の警告義務	保険申込書および保険金請求書類に、保険詐欺行為は犯罪であり、罰金および懲役に服する旨の警告文を掲載することを義務付けるよう規定している。
6	保険詐欺局の設置	保険詐欺の捜査、保険詐欺犯の逮捕などを専門に行う保険詐欺局等を州政府内に設置するよう規定している。
7	保険会社の保険詐欺防止計画の策定義務	保険会社に保険詐欺の抑止、保険詐欺行為の捜査、起訴に資する保険詐欺防止計画の策定および同計画の保険監督当局への提出を義務付けるよう規定している。
8	保険会社の詐欺特別調査班（SIU）等の設置義務	保険会社に保険詐欺調査のほか、引受および損害調査部門を含む社内全体の保険詐欺防止対策を管理する特別班（SIU）等の設置を求めるよう規定している。
9	自動車保険の現車確認義務	架空の自動車に車両保険を契約して車両盗難を装い保険金を詐取する等の不正防止を行うため、写真等で事前に被保険自動車の現存確認を求めるよう規定している。

（出典：各州保険局および CAIF ウェブサイト等をもとに作成）

(2) 保険会社の保険詐欺対策における SIU の役割

SIU の設置を規定している州の保険会社では、保険詐欺疑義事案の発見、調査および州保険局への通知等の保険詐欺対策の実施において、概ね次のとおり作業が行われている。

- ① SIU 職員ではない保険会社の引受またはクレーム担当部門等の社員が、保険会社の詐欺特定のためのデータベースや保険詐欺に関するホットライン等によって収集した保険詐欺疑義事案をピック・アップして SIU に通報。
- ② これを受けた SIU は保険詐欺疑義事案の調査・分析。
- ③ 調査・分析の結果、当該個人または事業体が保険詐欺を行ったという合理的な確信が得られた保険取引については、州の保険局等への通報。
- ④ その他、保険会社における SIU が適切に維持されていることを確認するために、保険会社に SIU 年次報告書の提出

本項では、上記①から④に沿って、保険会社の保険詐欺調査における SIU の役割について、カリフォルニア州の SIU に関する規制を例に説明を行う。

a. 引受またはクレーム担当部門等から SIU への通報過程における SIU の役割

保険会社の引受またはクレーム担当部門等から SIU への通報を行う過程において、カリフォルニア州では、SIU は、保険会社の引受またはクレーム担当部門等が保険詐欺疑義事案を発見・特定、文書化し SIU に通報するための手順を確立、維持、監視する責任を負っている（カリフォルニア州規則コード Section 2698.35）。

また、この責任を遂行するため、SIU は、引受およびクレーム担当部門に対する保険詐欺防止に関する教育を行っている。カリフォルニア州では、保険詐欺防止のための SIU の規則により、保険会社は、SIU 部門以外の社員の保険詐欺認識技術を向上させるために計画・実施される継続的な詐欺防止研修プログラムを開発、維持、周知させる必要がある旨規定されている（カリフォルニア州規則コード Section 2698.39）。そのために、保険会社は詐欺防止研修プログラムに関する責任を負う SIU 職員を指名し、同職員の責任下において、当該詐欺防止研修プログラムを次のとおり実施している。

(a) 新入社員研修

保険会社の新入社員はすべて、担当部門が決定し、職務開始後 90 日以内に詐欺防止のオリエンテーションを受ける。オリエンテーションでは、以下に関する情報が提供されなければならない（カリフォルニア州規則コード Section 2698.39(1)）。

- SIU の機能および目的
- 保険詐欺の発見および保険詐欺疑義事案の SIU への通報に関する概要
- 州保険局に報告する保険詐欺報告要件の概要
- 当該保険会社のSIU組織の概要
- SIU部門の直通電話番号

(b) 保険会社の SIU 部門以外の社員に対する研修

米国のSIU設置を義務付けている各州においては、保険会社のSIU部門以外の職員であっても、保険詐欺に関する継続的な教育・研修を受けることが一般的である。

カリフォルニア州では、州の規則により、以下を含む年に1回の詐欺防止の研修を受けなければならない旨規定されている（カリフォルニア州規則コードSection 2698.39(2)）。

- SIUの機能および目的
- SIUが策定した詐欺疑義事案の特定、文書化およびSIUへの通報に関する書面による手順説明
- 単独の保険契約または複数の保険契約を組み合わせ、保険詐欺が行われた可能性があるという推論を裏付ける事実、状況または事由となるレッド・フラッグ事象の特定および認識方法
- 詐欺疑義事案の特定、文書化およびSIUへの通報に関する現行の手順の変更点
- 州保険局への保険詐欺報告要件
- 既存の、新規の、または出現しつつある保険詐欺の傾向の紹介

b. SIU による保険詐欺疑義事案の調査

米国の SIU 設置を義務付けている各州においては、一般的に、SIU の保険詐欺疑義事案の調査において、その調査手順を確立し、維持する必要がある旨規定されている。

カリフォルニア州では、SIU の保険詐欺疑義事案の調査において、SIU は書面による手順を確立、維持、周知し、これに従う必要がある（カリフォルニア州規則コード Section 2698.36）。保険詐欺疑義事案の調査には、下記の事項が含まれる。

- 保険金請求、保険申込または保険の取引の徹底的な分析
- 保険金請求または保険申込の正確性に関する情報を提供できる、目撃した可能性のある者の特定および聞き込み調査
- 保険業界で広く使用されている保険詐欺防止データベースの利用
- 文書および他の証拠の保存
- 保険詐欺疑義事案に関する調査結果およびその調査結果の根拠を含む、調査の簡潔な要約の記述

c. SIU から州の保険局への通報

前記 2.(2)b.における SIU による保険詐欺疑義事案の調査の結果、当該個人または事業体が保険詐欺を行ったという合理的な確信が得られた保険取引については、一般的に SIU から州の保険局等への通報を行って当該個人または事業体を逮捕してもらうよう働きかけを行うこととなる。

カリフォルニア州の保険局へ通報を行う保険詐欺疑義事案については、州の保険局によって指定された書式に従い、以下に定める情報およびデータを該当する範囲で記載する（カリフォルニア州規則コード Section 2698.38）。

図表 2 SIU から州の保険局への通報内容

項 目	内 容
詐欺および通報の種類	○詐欺の種類 ○当該通報が新規の通報であるのか、既報告案件の追加報告であるのか
報告を行う当事者の情報	○報告を行う当事者の種類 ○報告を行う当事者の氏名 ○報告を行う当事者のカリフォルニア州の会社番号 ○報告を行う当事者の住所および郵便番号 等
被害者とされる者の情報	○被害者とされる者の会社名 ○被害者とされる者のカリフォルニア州の会社番号 ○被害者とされる者の社会保険番号 ○被害者とされる者の住所および郵便番号 等
保険証券または保険金請求の情報	○通報に関連する保険金請求番号 ○通報に関連する保険証券番号 ○損失または負傷の日付 ○損失または負傷が発生した場所 ○保険料 ○保険詐欺疑義事案と特定される前の保険金請求の総額 ○通報日までに支払われた保険金額 等
他の機関の通報情報	○当該情報を受領する他の政府機関の名称 ○州検事当局の名称 等
通報に関連する各当事者の情報	○損失または負傷に関連する当事者の役割の特定 ○電話番号 ○生年月日または年齢 ○社会保障番号 ○税金識別番号 ○自動車免許証番号 ○自動車のナンバー・プレート 等

（出典：カリフォルニア州規則コード Section 2698.38 をもとに作成）

d. SIU 年次報告書の作成

保険会社の SIU は、監督機関である州の保険局等に対して SIU が適切に維持されていることを証明するため、州の保険局に SIU 年次報告書を提出している。

カリフォルニア州においては、各保険会社は、最初の営業許可証明書が発行された時点、およびその後は 1 年に 1 回当該州の保険局に SIU 年次報告書を提出することとなってい

る（カリフォルニア州規則コード Section 2698.40）。同年次報告書は、保険局の通知の郵送日後 90 日以内に提出することとされている。保険局は、毎年 6 月に通知を発行する。年次報告書は、保険局が定める書式で、保険会社の SIU 職員の氏名、役職等や、保険詐欺疑義事案の発見、調査および報告のために使用される保険会社の書面による手順および方法の説明をはじめ図表 3 に記載した内容を記載のうえ同局へ提出することとされている。

図表 3 カリフォルニア州における SIU 年次報告書の記載事項

○保険会社の SIU 職員の氏名、役職および連絡先
○保険会社が SIU またはそのいずれかの機能の維持のために契約を締結している組織および当該組織の名称ならびに連絡先
○その職務に、詐欺的保険金請求事案または他の保険詐欺疑義事案の報告、調査および実施に関連する問題に関する州保険局との連絡が含まれる職員の氏名
○保険詐欺疑義事案の発見、調査および報告のために使用される保険会社の書面による手順および方法の説明
○保険詐欺疑義事案の調査および報告に責任を負う保険会社の詐欺防止要員の組織上の構成の概要を記述した書面による説明または図表
○SIU が当該州の保険詐欺防止法に規定する要件を満たすために十分な職員を配置する方法および職員の専門的知識の記述
○過去の暦年の、保険会社が処理した保険金請求の数、および SIU に通報された保険金請求の数
○過去の暦年の、保険局および州検事局に報告された保険詐欺疑義事案の数
○保険会社の構造および経営の重大な、予期される変更の説明
○前暦年中に、保険詐欺行為を主張する保険会社が行った民事訴訟の数および種類

（出典：カリフォルニア州規則コード Section 2698.40 をもとに作成）

(3) SIU 職員の職務上の要件

保険会社に SIU を設置することを定めている州では、保険会社において SIU の担当職員となるための職務上の要件についても保険詐欺防止のための SIU の規則により規定している。

カリフォルニア州では、保険会社の SIU は、次のとおりの知識および／または経験ならびに能力を有する職員により構成される必要がある旨規定されている。（カリフォルニア州規則コード Section 2698.32(b)）

- 一般的な保険金請求の方法、詐欺の型についての保険金請求の分析および保険詐欺の最新の傾向等の知識および／または業務経験を有していること
- 単独の保険契約または複数の保険契約を組み合わせて、保険詐欺が行われた可能性があるという推論を裏付ける事実、状況または事由であるレッド・フラッグに関する保険会社の社員に対する教育および研修に関する知識および／または業務経験を有していること
- レッド・フラッグ事由、および詐欺の可能性を示す他の基準に関する知識を有していること

- 保険詐欺疑義事案の効果的な調査を実施する能力を有し、保険法および関連法、ならびに保険会社が使用している保険詐欺防止のためのデータベースの使用方法に精通していること

また、これらの要件に沿った SIU 社員を育成するため、カリフォルニア州では、SIU の職員は、以下を含む継続的な詐欺防止研修を受ける必要がある旨規定されている(カリフォルニア州規則コード Section 2698.39(3))。

- 調査技術
- 州保険局等との連絡
- 保険詐欺の指標
- 出現しつつある詐欺の傾向
- 法律上の問題やその他関連事項

保険会社は SIU 職員全員に提供される詐欺防止研修の記録を、研修が提供される時点で作成し、維持し、要請があれば、保険局の検査に供するために提供する必要がある。研修記録には、詐欺防止研修コースの表題および日付、および指導員の氏名、役職および連絡先、コースの内容の説明、研修コースの期間および参加職員の氏名および職種を記載することとなっている。

(4) SIU 職員の配置の妥当性

保険会社の SIU の職員の配置の妥当性は、一般的に、当該州の保険詐欺防止法の規定に従って SIU を設置し、運営し、維持する能力を証明することによって判断される。

カリフォルニア州の保険法においては、SIU 職員の配置において考慮される要素には、次のようなものがある(カリフォルニア州規則コード Section 2698.32(a))。

- カリフォルニア州において引き受けられた保険および被保険会社の数
- カリフォルニア州在住の保険契約者から当該保険会社に関して1年間に届出のあった保険金請求の数
- 現在摘発されているカリフォルニア州の詐欺的な保険金請求疑義事案の数
- 保険詐欺に対する保険会社の脆弱性に関連する他の要素

3. SIU 業務の主な支援機関

本章では、損害保険会社の SIU 業務のサポートを行っている機関として、全米保険犯罪機構(NICB)および ISO を取り上げ、これらの機関がどのように SIU 業務の支援を行っているのかについて説明を行う。

(1) 全米保険犯罪機構（NICB）による SIU 支援業務

NICB は、1992 年に自動車盗難調査専門機関および保険詐欺調査専門機関の 2 組織が統合して設立された、損害保険会社約 1,100 社等を会員とする非営利組織である。保険会社および州保険局や連邦の法執行機関等と協力して、保険会社が保険犯罪の特定、発見、訴追を容易に行えるよう様々な支援業務を行っている。本項では、それらの支援業務のうち、特に SIU 業務に密接に関係すると思われる教育・研修面での支援業務および情報分析および事前警告情報等の会員会社への提供業務について、説明を行う。

a. 教育・研修に関するサポート業務

前記 2. (2)a. で説明したとおり、SIU は、一般的に保険会社の引受またはクレーム担当部門等の職員が保険詐欺疑義事案を発見・特定、文書化し SIU に通報するための手順を確立、維持、監視する責任を負っており、この責任を遂行するため、引受およびクレーム担当部門に対する保険詐欺防止に関する教育を行っている。

これらの教育の一環として、SIU は、SIU 部門以外の社員の保険詐欺認識技術を向上させるために計画・実施される継続的な詐欺防止研修プログラムを開発、維持する必要があるが、NICB は、同機関が運営する全米保険犯罪研修アカデミー（National Insurance Crime Training Academy : NICTA）という研修機関を通じて、SIU が必要に応じて当該プログラムに組み込むべき研修を保険会社に提供している（詳細は図表 4 参照）。同プログラムは、保険会社の新入社員向けプログラムから SIU 職員向けプログラムまで幅広いプログラムが用意されており、保険会社の SIU は、必要に応じて自社の詐欺防止研修プログラムの中にこれらのプログラムを組み入れることにより効率的に教育・研修を行うことが可能となる。NICTA は、インターネットを使用した研修プログラムも数多く作成しており、保険会社の引受またはクレーム担当部門等の各職員の都合に応じていつでも受講できるというメリットがある。

図表 4 NICTA が提供する教育・研修プログラム例

項目	内容
詐欺一般	○保険詐欺の基礎 ○アンダーライターのための詐欺検出 ○盗難・詐欺の特定 ○企業保険詐欺の基礎 ○保険詐欺調査の基礎 ○聞き取り調査における虚偽報告の見分け方 ○オンラインによる保険申込詐欺 等
財産保険	○保険金目当ての放火 ○自動車修理工場における詐欺 ○大規模自然災害を利用した詐欺 ○財産保険詐欺の調査方法

項 目	内 容
	○車両盗難を装った詐欺の調査方法 等
医療保険	○医療費計算に関する詐欺 ○労災保険詐欺 ○自動車保険の対人賠償責任保険詐欺 等

(出典：NICTA ウェブサイトをもとに作成)

b. SIU の保険詐欺疑義事案の調査に関するサポート業務

(a) レッド・フラッグの指標の作成

保険会社の引受またはクレーム担当部門等から SIU への通報を行う過程において、SIU は、保険会社の引受またはクレーム担当部門等が保険詐欺疑義事案を発見・特定、文書化し SIU に通報するための手順を確立、維持、監視する責任を負うことが一般的である。この SIU への通報過程における支援業務として、NICB では、保険詐欺が行われた可能性があるという推論を裏付ける事実、状況または事由であるレッド・フラッグに関する指標（詳細は図表 5 参照）を作成して、会員保険会社に提供している。各保険会社の SIU は、NICB が作成した指標を自社の契約および／またはクレームのデータベース等に組み込み、チェックをかける体制を構築すること等により、保険会社の引受またはクレーム担当部門等が保険詐欺疑義事案を発見・特定し SIU に通報するための手順の確立を効率的に行うことが可能となる。

図表 5 NICB が作成しているレッド・フラッグ指標例

項 目	内 容
保険申込詐欺に関する一般的な指標	○当該保険会社の既存顧客の紹介を受けることなく、アポイントを取らずに直接保険代理店を訪問し、保険申込を行おうとする。 ○営業時間終了直前の保険代理店繁忙時間に訪れ、保険申込を行おうとする。 ○申込者の住所および勤務地が、当該代理店から遠い。 ○申込書記載の住所が私書箱である。 ○申込者が自動車運転免許証などの本人確認証を所持していない。 ○申込者が保険料の現金での支払を希望する。 ○申込者が最低保険料の保険契約を希望する。 ○申込者が保険申込時に損害調査方法等について、詳しく質問する。 ○申込者が保険約款の内容や保険契約手続等に異常に詳しい。 等

項 目	内 容
偽装事故による自動車保険詐欺の指標	<p><契約者／被保険者に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ○契約者／被保険者が全て同じ医者、医療クリニック、弁護士を使用している。 ○契約者／被保険者が損害調査方法や保険金支払プロセス等について、異常に詳しい。 ○契約者／被保険者が保険金の受領を過度に急ぐ。 ○事故の当事者同士が知り合いである。 ○契約者／被保険者が過去に同様の保険事故を起こしている。 ○契約者／被保険者自身が、事故発生の際に、その場で医者や弁護士に連絡を行っている。 ○ひき逃げ事故において、被害者である契約者／被保険者が、はねられた自動車に関して全くコメントできない。 ○保険会社のインタビューの際に、事故が発生した際に乗車していた関係者の乗車位置を覚えていない。 等 <p><被保険自動車に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ○過去に同様の事故による保険金請求を行っている車両である。 ○購入されたばかりの車両である。 ○レンタカー車両である。 ○被保険車両が高価な新型モデルの車両で、被保険車両の事故の相手方の車両は古い型の車両である。 ○被保険車両の事故の相手方の車両が無保険車両である。 等 <p><契約者／被保険者が使用している弁護士、医者、医療クリニック、自動車修理工場等に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ○同じ弁護士、医療クリニック、自動車修理工場を使用した自動車保険金請求事案が過去にある。 ○被保険者ではなく、弁護士が保険金請求を保険会社に対して行う。 ○被保険者の弁護士が、保険金支払を急がなければ訴訟を起こすと保険会社を脅迫する。 ○高額な治療を行った場合に、医療記録に何故その治療が必要であったのか説明されていない。 ○家族で自動車事故に遭った場合、被保険者である家族を医療クリニックがそれぞれ別々の日に治療している。 ○事故関係車両が全て同じ自動車修理工場に持ち込まれている。 等

(出典：NICB, “INDICATORS OF APPLICATION FRAUD”, “INDICATORS OF STAGED ACCIDENT FRAUD”をもとに作成)

(b) 情報分析および事前警告情報等の提供

NICBは、会員保険会社等から疑義的請求事案のデータ等を収集し、同機関のデータ分析部門でこれらのデータを分析・検証することで、組織的な保険詐欺グループや保険詐欺常習者の犯罪傾向などをあぶり出し、保険詐欺犯罪の危険性や関連情報について、会員保険会社等に事前警告情報（Fore WARN Alerts）として提供を行っている。SIUの設置が義務付けられている米国の州で営業している保険会社であっても、大手の保険会社を除けば、大規模な犯罪を分析するためのツールを所有している保険会社は限られているため、SIUはNICBから提供されるこれらの情報を有効活用して、自社の保険詐欺疑義事案の調査を実施している。

NICB の事前警告情報として各保険会社の SIU が利用している事前警告情報には、次のようなものがある。

○ 戦略的警告

戦略的警告 (Strategic Alerts) は、保険業界に影響を与える最近の保険詐欺の傾向やパターン、大規模な保険金詐欺事案等のニュースおよび情報を会員保険会社等に提供するものである。

○ 個別事案警告

個別事案警告 (Case Alerts) は、NICB が実施している個別の保険詐欺調査事案および調査活動状況の他、判決結果を含めた NICB の調査実施事案の処分結果の情報を会員保険会社等に提供するものである。

(2) ISO による SIU 支援業務

ISO (Insurance Services Office) は、1971 年から損害保険会社向けに保険料率算出や約款作成等の支援を行うアドバイザー団体業務および州保険庁等に提出する保険統計データの作成等を支援する統計団体業務、保険料率等のリスク評価関連サービスのほか、損失の将来予測や、詐欺の調査および防止、事故の損失額算定等の判断分析関連サービスを提供している組織である。ISO は会員保険会社からデータを収集し、それらのデータを加工して会員会社に提供している。

本項では、それらの支援業務のうち、特に SIU 業務に密接に関係すると思われる ISO のデータベースを活用した支援業務について、説明を行う。

a. ISO の A-プラス・データベース

A-プラス (A-PLUS) は、自動車・財産保険支払に関するアンダーライティング・サービス (Automobile-Property Loss Underwriting Service) の略称であり、ISO が会員保険会社に提供するアンダーライティングのための保険金請求・支払履歴に関するデータベースである。

A-プラスに参加する保険会社は、自動車保険や財産保険の引受を行う際に、A-プラス・データベースにアクセスすることで、保険契約申込者の保険金請求・支払履歴ほか、同一の被保険自動車または同一所在地の物件の異なる被保険者等による保険金請求・支払履歴を入手できる。保険金請求・支払履歴は、保険金請求の状況 (Claim Status) が記録されているため、これらの情報に SIU が必要に応じて独自に作成した自社の引受条件を加える等することによって多重請求や多数の請求等で保険金詐欺が疑われる保険申込者の契約を拒絶することも可能となる。

b. ISO クレームサーチ

ISO クレームサーチは、ほぼすべての損害保険種目を網羅する保険金請求・支払に

関する総合的なデータベースである。同データベースは、図表 6 のとおり①新種保険関係、②財産保険関係、③自動車車両補償関係の 3 つに区分される。

ISO クレームサーチには、元受保険料ベースで約 93%の損害保険会社、26 州の労災補償保険基金および 598 の自家保険者が参加し、これらの保険会社等が保険金請求・支払データを報告している。また、これらの保険会社等のほか、保険会社から損害調査業務を受託された SIU 請負会社 474 社が ISO クレームサーチを利用している。ISO クレームサーチは、約 6 億 6,850 万件の保険金請求・支払データを保有し、1 日当たり約 23 万 5,000 件の保険金請求・支払データが ISO クレームサーチに報告されている⁴。

図表 6 ISO クレームサーチのデータベースの構成

新種保険関係	財産保険関係	自動車車両補償関係
<ul style="list-style-type: none"> ・ノーフォルト自動車 ・自動車賠償責任 ・医療費補償 ・労働者災害補償 ・自動車医療費補償 ・ホームオーナーズ賠償責任 ・一般賠償責任 ・高度障害所得補償 ・医療過誤 ・人身傷害 ・雇用慣行賠償責任 ・会社役員賠償責任 ・過失・怠慢責任 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームオーナーズ ・農場所有者 ・火災 ・拡張リスク ・企業総合リスク補償 ・貨物海上 ・インランド・マリン ・盗難 ・信用 ・家畜 ・身元信用・保証 	<ul style="list-style-type: none"> ・車両盗難 ・車両盗難回収 ・車両解体 ・車両輸出 ・押収記録 ・レンタカー ・車両レポート ・車両請求システム (VCS) ・国際車両解体・盗難 ・自動車物損請求

(出典：ISO, “ISO Claim Solutions” (2006) をもとに当研究所にて作成)

(a) 保険金請求調査サービス

ISO クレームサーチは、保険金請求・支払に関する総合的なデータベースとして、保険金請求・支払に関する様々なサービスを提供しているが、特に保険金詐欺対策に有効であると思われるサービスが、保険金請求調査サービス (Claims inquiry service) である。同サービスは、保険会社が保険金請求を受け付けて ISO クレームサーチに報告を行った後、損害調査を進める中で不正請求の疑いが生じた場合など、SIU が、特定の疑義のある請求事案について、追加的に必要な範囲で条件を設定して個別事案の類似請求事案の検索が行える機能である。

例えば、保険金詐欺グループが追突事故を装って、治療費等の多額の保険金請求を多数繰り返していた場合などで、類似の氏名の被保険者・保険金請求者のほか、類似の名称のカイロプラクター等医療サービス提供者や弁護士など、対象項目を特定してマッチング結果を受領することが可能となる (図表 7 参照)。

⁴ ISO ClaimSearch ウェブサイト “Facts and Figures”より

保険金詐欺グループは、被保険者名を変えて行う偽装事故だけでなく、実際に発生した自動車事故の被害者を事故の都度勧誘して詐欺を働くため、被保険者のデータ情報だけでは、なかなか詐欺を発見することは難しい。したがって類似の名称のカイロプラクター等医療サービス提供者や弁護士など、対象項目を特定してマッチングできるこの保険金請求調査サービスは、保険金詐欺を発見するために、大変有効なシステムである。

図表 7 ISO クレームサーチの保険金請求調査サービスにおけるマッチング結果報告事例

マッチ 1		マッチ 3		マッチ 9	
保険会社	X 社	保険会社	P 社	保険会社	S 社
発生日	12/1/2010	発生日	1/1/2009	発生日	12/23/2001
被保険者	T. Shane	被保険者	P. Gravier	被保険者	R. Gravier
被保険運転者	T. Shane	被保険運転者	B. Gravier	被保険運転者	B. Gravier
損害の種類	衝突損害	損害の種類	対人賠償	損害の種類	無保険車対人
保険金請求者	B. Gravier	保険金請求者	T. Shawn	保険金請求者	B. Gravier
弁護士		弁護士	G. Smith	弁護士	
医療提供者	Joe カイロプラクター	医療提供者	J. カイロプラクター	医療提供者	カイロプラクター Jimmy John
マッチ 2		マッチ 8		マッチ 22	
保険会社	X 社	保険会社	G 社	保険会社	F 社
発生日	11/9/2010	発生日	9/15/2005	発生日	12/14/2010
被保険者	S. Shane	被保険者	B. Gravier	被保険者	Julian Cox
被保険運転者	C. Shane	被保険運転者	P. Gravier	被保険運転者	Tommy Cox
損害の種類	盗難	損害の種類	対人賠償	損害の種類	対物賠償
保険金請求者		保険金請求者	S. Shane	保険金請求者	Jamie Gravier
弁護士		弁護士	Joseph Bank & Associates	弁護士	
医療提供者		医療提供者	Julie Bunks & Company	医療提供者	

(出典：2012 年 1 月に米国の損害調査会社から入手した資料をもとに作成)

(b) クレームディレクター

ISO クレームサーチの任意の付加サービスの 1 つとして、正当な保険金請求事案と保険金請求疑義事案の区別をし易くするクレームディレクター (ClaimDirector) の機能がある。

クレームディレクターは、ISO クレームサーチに報告されたデータについて、当該各報告事案の特性とともに ISO クレームサーチでの他の保険金請求事案とのマッチング情報を分析し、これまでの事例分析から導かれた保険金詐欺の指標と比較して、当該保険金請求事案の特性、ISO クレームサーチ・データベースで検索された事故頻度および事故の種類、事故関係負傷者の情報に基づき保険詐欺の疑いの程度を示すスコアを作成する機能である。これにより、保険金支払手続の事務の流れを迅速化し、損害調査方法の特定を素早く行うこと等の利便性が図られる。

4. SIU 業務に関する検査および罰金

SIU の設置を義務付けている米国各州では、一般的に州の保険局等が SIU 業務が州の規定に沿って正しく実施されているかどうか監督・検査を行っている。

本項では、カリフォルニア州の保険法上規定されている保険会社の SIU 業務に関する州保険局の検査および当該検査違反があった場合の罰金について説明を行う。

(1) 保険会社の SIU 業務に関する検査

カリフォルニア州の保険局長官は、保険詐欺防止法が保険会社の SIU 部門に対する要求事項を遵守していることを判断するために、保険会社および保険会社と SIU 業務に関する業務委託契約を締結している事業体が請け負っている業務を含めて、保険会社の SIU および関連業務の検査を実施することができる（カリフォルニア州規則コード Section 2698.41）。

保険局長官は、制定法および規則の適用規定の違反および必要な是正措置を含む、検査の書面による報告を、検査の終了時に保険会社に提供する。

規則に従って課せられる罰金にかかわらず、違反を記載した報告書の受領後30日以内に、保険会社は、保険会社が当該違反を是正し、保険詐欺防止法遵守を達成する方法を記載した計画書を保険局に提出する必要がある、当該計画書は、保険局の検査を受ける。保険局が計画書を受け入れた場合、計画書は、既存の年次報告書の付属書類として提出され、年次報告書について別途要求される、保険会社の役員の報告書が添付される。是正措置および遵守計画を提出しない、または保険局が受け入れた場合に当該計画書を遵守しないことは、本規則の違反とみなされる。

(2) 保険会社の SIU 業務違反に対する罰金

保険局長官が、保険会社が保険詐欺防止法の規定を遵守していないことを発見した場合、保険局長官は、それぞれの不遵守行為について5,000ドルを超えない金額の罰金を課すこととなっている。また保険会社が保険詐欺防止法の規定に故意に従っていないと保険局長官が判断した場合、保険局長官は、それぞれの故意の不遵守行為について10,000ドルを超えない金額の罰金を課することができる（カリフォルニア州規則コード Section 2698.40）。

5. おわりに

以上、米国において SIU の設置を義務付けている州に焦点を当てて、SIU の業務、規制および同業務を行うに当たって SIU を支援している機関等について概説した。

保険会社に SIU を設置して保険詐欺対策を実施することによる実際の効果について

は、米国各州で保険犯罪の実態および保険業に関する規制が異なる等の前提条件の違い等もあり、今回の調査においては検証可能な統計や資料を入手することが出来なかった。しかしながら、保険会社に保険詐欺対策を一元的に管理する専門組織である SIU を設置することにより、複雑かつ巧妙な手口の保険詐欺疑義案件の検出、分析・調査および保険局への通報等をより専門的・効果的に行うことが可能となっていることは、間違いないものと思われる。また、SIU の設置を義務付けていない州であっても、前記 2. (1) の図表 1 に記載した保険詐欺局の設置は 45 州、保険詐欺疑義事案の通報義務は 46 州で規定されていることや、NICB や ISO 等の保険会社の詐欺防止活動を支援する機関の存在等に照らして考えると、米国の保険詐欺に対する対応は、現状、規制および実務の両面で、わが国よりもかなり充実しているといえる。

わが国の損害保険業界および損害保険会社は、保険詐欺対策の検討を業界を挙げて本格的に開始したばかりであるが、保険詐欺対策が規制および実務の両面で充実している米国でさえ、未だ保険詐欺の被害額が損害保険業界全体の保険金支払および査定費用の約 10%⁵を占めている。それらの一部は保険料の増加というかたちで保険契約者に転嫁されている実情に鑑みると、わが国においても、本稿で取り上げた SIU の設置の必要性をはじめ、規制・実務の両面で、今後も様々な保険詐欺を防止するための施策の検討を早急に行っていく必要があるものと思われる。わが国において、そのような検討が行われた場合に、米国の一例として、本稿で記載した内容が多少なりとも検討の参考となれば、幸いである。

⁵ 保険情報協会 (Insurance Information Institute : I.I.I.) のウェブサイト上の発表数値 (2013 年 1 月現在)

<参考資料>

- ・ 浅見俊雄「米国のノーフォルト自動車保険に関する組織的詐欺について」損保総研レポート 2012 年 4 月発行第 99 号（損害保険事業総合研究所、2012.4）
- ・ 金田幸二「主要国の保険詐欺対策と我が国の課題」保険研究第 58 集（2006 年）（慶應義塾保険学会、2006.8）
- ・ 金田幸二「米国における保険犯罪防止対策について—法制面での対応を中心に—」損保総研レポート 2003 年 12 月発行第 66 号（損害保険事業総合研究所、2003.12）
- ・ 損害保険事業総合研究所『欧米損害保険会社における損害調査実務の現状分析』（2008.9）
- ・ 損害保険事業総合研究所『諸外国における保険金支払いの適正化の取り組みについて』（2012.3）
- ・ 日本損害保険協会『わが国における保険金詐欺の実態と研究』（2008.4）
- ・ Coalition Against Insurance Fraud (CAIF), “Annual Report 2011, Performing With a Purpose”
- ・ California Department of Insurance, “2010 Annual Report of Insurance Commissioner” , August 1, 2011
- ・ California Department of Insurance, “California SIU Regulations Effective October 7, 2005”
- ・ California Department of Insurance, “Authorized California Insurers Special Investigative Unit (SIU) Compliance Report –Annual Report For 2012”
- ・ Insurance Information Institute, “2011 Insurance Fact Book”
- ・ Insurance Information Institute, “2012 Insurance Fact Book”
- ・ ISO, “ISO Claim Solutions” (2006)
- ・ NICB, “Fire Investigation Guide -Property Fires-” (2005)
- ・ NICB, “INDICATORS OF APPLICATION FRAUD”, “INDICATORS OF STAGED ACCIDENT FRAUD”
- ・ NICB, “Injury Claim Investigation Guide” (2008)
- ・ NICB, “Property Claim Investigation Guide” (2007)

<参考サイト>

- ・ Coalition Against Insurance Fraud ウェブサイト <http://www.insurancefraud.org/index.htm>
- ・ California Department of Insurance ウェブサイト <http://www.insurance.ca.gov/>
- ・ Insurance Information Institute ウェブサイト <http://www.iii.org/>
- ・ Insurance Research Council ウェブサイト <http://www.insurance-research.org/>
- ・ ISO ウェブサイト <http://www.iso.com/>
- ・ NICB ウェブサイト <https://www.nicb.org/>
- ・ NICTA ウェブサイト <https://www.nicb.org/training/nicta>