

米国における保険詐欺の実態と保険業界等の対応 ー自然災害後の請負業者詐欺を含めてー

特命部長兼グループリーダー 主席研究員 牛窪 賢一

目 次

1. はじめに
2. わが国の保険詐欺と特定修理業者が介在した火災保険不正請求の問題
3. 米国における保険詐欺の実態
 - (1) 保険詐欺の定義・範囲
 - (2) 保険詐欺の実態
4. 米国における保険業界等の対応
 - (1) 保険詐欺対応の全体像
 - (2) 保険会社による技術の利用
 - (3) AI 利用により期待される効果
 - (4) 自然災害後の詐欺に関する消費者・保険契約者向けの啓発
5. フロリダ州における請負業者に関連する詐欺の実態と対応
 - (1) 詐欺と訴訟による保険業界への影響等
 - (2) フロリダ州政府による保険法改革
 - (3) フロリダ州政府 CFO による詐欺防止対策
 - (4) 保険会社の対応と保険契約者が更改拒否のリスクを減らす方法
6. おわりに

要旨

保険詐欺は保険会社の収支に悪影響を及ぼすだけでなく、保険料の引上げを通じて、保険契約者全体の負担増大につながるものであり、この対策・防止は保険業界および社会全体にとって非常に重要な課題の1つとなっている。

近年では、デジタル化の進展に加えて、新型コロナウイルス感染症の影響も受けて保険詐欺の性質が変化し、手法も巧妙化している。またわが国では、特定修理業者が介在した火災保険不正請求が多発し、社会的な問題となっている。

こうした状況を踏まえ、本稿では、多くの保険詐欺被害が発生し、またこれへの対策が進んでいる米国の状況について、特に深刻な問題となっているフロリダ州における自然災害後の請負業者詐欺を巡る状況も含めて紹介する。

フロリダ州における請負業者詐欺でも、「保険金を利用して無料で修理できる」といった勧誘が横行しており、わが国における特定修理業者詐欺と類似する部分が多い。一方、関連する事業慣行、訴訟のあり方、および法規制等の背景については異なる点も多く、米国の事例をそのままわが国にあてはめて考えることはできないが、米国における専門チームの設置による取締りの強化や、消費者啓発の取組等、参考になる部分もあるものと思われる。

保険会社は、デジタル化の進展等に伴う新たな詐欺手法に対応するため、新しい技術への投資を進める必要がある。また、保険契約者自身が請負業者等から騙されるケースも多いため、これまで以上に消費者啓発を充実化させていくことが必要と考えられる。こうした対策をより効果的なものにするためには、保険業界内外での詐欺関連情報の共有化・活用をこれまで以上に推進することが重要であろう。

こうした詐欺関連情報の共有化・活用には、個別の保険会社だけでは対応に限界があるため、業界ベースでの共同活動、ならびに保険監督当局、消費者保護担当当局、および警察等との連携もこれまで以上に重要になると考えられる。

1. はじめに

保険詐欺¹は世界的に深刻な問題となっている。保険詐欺被害の全体像を正確に示すデータは存在しない²が、米国では、保険金請求の 10%程度が保険詐欺によるものと推計されている。保険詐欺は、保険契約者全体の負担増大につながるものであり、この対策・防止は保険業界および社会全体にとって非常に重要な課題の 1 つとなっている。

当研究所では、こうした保険詐欺対策の重要性に鑑み、2011 年度上半期に、諸外国における保険詐欺対策を含む保険金支払の適正化のための取組について調査³し、その後も損保総研レポート⁴で保険詐欺対策について取り上げてきている。

近年では、デジタル化の進展に加えて、新型コロナウイルス感染症の影響も受けて⁵保険詐欺の性質が変化し、手法も巧妙化している。保険業界側にも、このような変化に対応し、比較的新しい技術を利用して詐欺対策に取り組む動きが見られる。

またわが国では、気候変動に伴う自然災害の増加により火災保険の保険金支払額が増加している中、特定修理業者⁶が介在した火災保険不正請求が多発し、社会的な問題となっている。このため、自然災害等に便乗した不正請求を抑止することが保険業界にとって重要な課題の 1 つとなっている。

こうした状況を踏まえ、本稿では、広範な関係者の参考となるよう、保険詐欺被害が深刻であり、またその対策も進んでいる米国の状況について紹介する。全体の構成としては、わが国における特定修理業者が介在した火災保険不正請求の問題について触れたうえで、米国における保険詐欺の実態、および保険業界等の対応について説明する。さらに、米国でも大きな問題となっているフロリダ州における請負業者に関連する詐欺の

¹ 本稿では、保険金請求に関する詐欺を「保険金詐欺」、保険金詐欺を含む保険関連の様々な詐欺を総称して「保険詐欺」と呼ぶ。

² 保険詐欺による被害の把握が困難な背景には、保険会社が疑わしい事案を発見できたとしても、実際に保険金支払の拒絶や訴訟にまで至るものはその一部であり、また保険会社が気づかない保険詐欺も多く発生していることなどがある。

³ 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等の取り組みについて」（2012.3）。なおこの調査においては、わが国も保険金詐欺等による被害の全体像を把握するための実態調査を実施し、そのうえでデータベース等を活用した本格的な情報交換制度構築の検討を行うことを提言した。こうした動きも踏まえて 2013 年 1 月、日本損害保険協会内に保険金不正請求対策室が設置され、損害保険業界における保険詐欺対策活動として、情報交換制度の活用や啓発活動等に取り組んでいる。

⁴ 浅見俊雄「米国のノーフォーク自動車保険に関する組織的詐欺について」損保総研レポート第 99 号（損害保険事業総合研究所、2012.4）、浅見俊雄「米国の SIU（保険詐欺特別捜査班）」損保総研レポート第 102 号（損害保険事業総合研究所、2013.1）、および笠原康弘「保険業界における保険金詐欺対策の動向－米国における不正検知システムの利用を中心に－」損保総研レポート第 128 号（損害保険事業総合研究所、2019.7）が挙げられる。また、古橋喜三郎「保険金詐欺対策の動向に対する新たな視点－イギリスの取り組みを踏まえて－」損害保険研究第 82 巻第 2 号（損害保険事業総合研究所、2020.8）でも、イギリスの保険金詐欺対策等を紹介している。

⁵ 新型コロナウイルス感染症による損害保険業界への影響については、損害保険事業総合研究所「欧米主要国の保険業界における新型コロナウイルス感染症への対応」（2021.3）、濱田和博「主要国におけるパンデミックに係る事業中断保険の現状」損保総研レポート第 138 号（損害保険事業総合研究所、2022.2）等を参照願う。

⁶ ここでは、住宅修理等に関し「火災保険で直せる」などと言って勧誘し、事故偽装や過大請求、保険金請求に本来必要のない高額な代行手数料を請求するなどの問題行為を行う業者を指している。

実態とその対応も紹介する。

なお、本稿における意見・考察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. わが国の保険詐欺と特定修理業者が介在した火災保険不正請求の問題

わが国においても、保険詐欺の全体像を示すデータ等は公表されていないが、実際に多数の保険詐欺被害が発生している。例えば、わが国の警察庁が公表している統計データによると、交通特殊事件における保険金詐欺の検挙状況は図表 1 のとおりである。これは、交通事故における保険金詐欺として警察が摘発したデータを示すものであり、保険詐欺全体から見て氷山の一角に過ぎない。

火災保険における詐欺も明確な統計データはないものの、大きな問題となっている。近年は特に、大規模自然災害の後などに、特定修理業者が介在した火災保険不正請求が多発しており、この抑止が保険業界にとって重要な課題の 1 つとなっている。日本損害保険協会によると、このようなトラブルの相談件数⁷は、2016 年度の 1,640 件から、2021 年度には 5,093 件へと、5 年間で約 3 倍に増加している。

国民生活センターや日本損害保険協会のウェブサイトによると、地震、大雨などの災害時には、それに便乗した悪質商法が多数発生しており、特に最近では「火災保険を使って自己負担なく住宅の修理ができる」など、「保険金が使えろ」と勧誘する手口について、全国の消費生活センター等に相談が寄せられている。このような相談事例、および消費者へのアドバイスとしては、図表 2 の内容が挙げられており、困った際には、近くの消費生活センター（消費者ホットライン）や警察等に相談することを推奨している。

また、保険契約者に対し保険金請求の手續や書類の作成を代行することを申し出た業者が、後で保険契約者に高額な手数料を請求したり、保険契約者が業者との契約を解除すると言った場合に高額な解約料を請求したりするなどのトラブルも発生している。

こうした問題に関して、消費者庁⁸、保険会社、および保険代理店等も、このような被害に遭わないよう、ウェブサイトや説明書類等を通じて情報発信しており、自然災害等により損害を被った場合は、まず自身で保険会社または保険代理店に連絡することを呼び掛けている。

⁷ データは、2022 年 4 月 30 日までの PIO-NET（国民生活センターと全国の消費生活センター等をオンラインネットワークで結び、消費生活に関する相談情報を蓄積しているデータベース）登録分であり、消費生活センター等からの経由相談は含まれていない。

⁸ 消費者庁では、このような詐欺の典型的な手口や注意事項のほか、訪問販売による取引では契約書面の受取日から 8 日間以内であれば契約解除ができるクーリング・オフ制度についても詳細に案内している。

図表 1 交通特殊事件における保険金詐欺の検挙状況

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年 (注)	2021 年 (注)
件数 (件)	160	185	188	93	131
人員 (人)	346	310	184	130	238
被害額 (百万円)	314	277	180	117	165

(注) 保険金詐欺が 2020 年に減少し、2021 年に増加に転じた要因としては、2020 年に世界的に広がりを見せた新型コロナウイルス感染症に伴う交通事情への影響が大きかったと推測される。

(出典: 国家公安委員会・警察庁「令和元年版警察白書」(2019.7)、「令和 2 年版警察白書」(2020.7)、「令和 4 年版警察白書」(2022.10) をもとに作成)

図表 2 勧誘の相談事例と消費者へのアドバイス

	事例	アドバイス
国民生活センター	○「損害保険で雨どいの修理ができる」と業者の訪問を受けた。せっかくなのでドローンを使って屋根の撮影もしてはどうかと言われ、お願いした。不安になったので断りたいが、業者と連絡が取れない。 ○3 年前に起きた災害の被災地調査員を名乗り、保険の請求期限まで半年を切ったので、保険金請求のためのサポートをすと言われ、契約したがクーリング・オフしたい。 ○台風の後片づけをしていたら、業者が来訪し、損害保険を使って無料で雨どい修理ができる、経年劣化で壊れたものも保険でできると言われたが、不審だ。 ○台風で雨どいが壊れ外壁もはがれた。「火災保険で修理できる」という業者が突然来訪し、保険金請求手続の代行と住宅修理を依頼したが、やめたい。	○「保険金を使って自己負担なく住宅修理ができる」と勧誘されてもすぐに契約せず、加入先の保険会社や保険代理店に相談する。 ○経年劣化による損傷と知りながら、自然災害などの事故による損傷と申請するなど、うその理由で保険金を請求することは絶対にやめる。
日本損害保険協会	< 住宅修理に関するトラブルの例 (注1) > ○災害を調査している機関を名乗った電話があり「負担額なく屋根の修理ができる」と言われたので自宅に来てもらった。 ○自宅に来た業者は、「大雪の影響で屋根の樋がずれている。費用は保険会社から出るのだからあなたの負担はない。保険会社との交渉はすべて業者が行う」と言われたので、負担額がなくてよければよいと思い契約書に印鑑を捺した。 ○書面はすべて業者が持ち帰ったので手元にない。契約書が手元にないうえ「当社で工事をしなかった場合は、保険金の 4 割を支払ってもらおう」と言われており不安だ。解約したい。 < 保険金請求代行業者に関するトラブルの例 (注2) > ○インターネットで、「保険金請求を行う際に必要な、災害での被害状況説明のお手伝いを行っています」と書かれたサイトを見つけ、連絡を取った。 ○後日、業者が自宅に来訪し、「火災保険で外壁、雨樋、ベランダの手すりの修理ができる。申請の手伝いをするが、完全成功報酬型で、保険金が支払われた時にのみ保険金の 30% を請求する」という説明を受けて契約をした。 ○その後保険金が 100 万円下りたので、住宅メーカーに修理を依頼したところ、70 万円では修理できないと言われてしまった。100 万円の保険金に対して、30 万円の報酬は高額過ぎるのではないか。	○住宅修理などに関し、「保険が使える」と言っ勧誘する業者とのトラブルが増加している。 ○このような勧誘については、住宅の修理を業者と契約する前に、契約している保険会社または保険代理店に相談する。

(注1) 2018 年受付、80 歳代男性、関東地方 (出所: 国民生活センター相談事例をもとに再構成)

(注2) 2020 年受付、40 歳代男性、関東地方 (出所: 国民生活センター相談事例をもとに再構成)

(出典: 国民生活センターウェブサイト、日本損害保険協会ウェブサイトをもとに作成)

3. 米国における保険詐欺の実態

本項では、米国における保険詐欺の定義・範囲を確認したうえで、保険詐欺の実態について説明する。

(1) 保険詐欺の定義・範囲

米国保険情報協会（Insurance Information Institute：以下「I.I.I.」）⁹は、保険詐欺を「金銭的利益を得る目的で、保険会社または保険代理店等に対して、または保険代理店等によって行われる意図的な欺瞞」と定義している¹⁰。

米国では保険詐欺は、その規模および社会・経済に及ぼす影響の大きさから、一般の詐欺罪とは区別して法律で規定している州が多く、概して、①保険契約者や被保険者、被害者等の第三者、および弁護士や医療機関等の専門職業人等による保険金の不正請求のほか、②保険契約者による意図的な不実告知による保険料のごまかし、ならびに③保険代理店・ブローカー、保険会社役員・従業員またはその他第三者が保険契約者・被保険者または保険会社等を騙すことによる保険金または保険料の不正取得を含めてとらえられている。

また保険詐欺には、架空の事故報告を行い、または偽装事故を起こして不正請求を行うもの、特に、仲間を募って自動車事故等を偽装し、医療機関や弁護士なども関与して、多額の保険金の不正請求を繰り返す組織的犯罪のほか、これまで支払った保険料や免責金額による自己負担分を取り返そうとして、事故による保険金請求時に損害額や費用等を水増ししたり、保険契約申込時に自動車の走行距離や保管場所等を虚偽申告して正規の保険料より安い保険料を適用させたりするものまで幅広く存在する。

(2) 保険詐欺の実態

米国では、複数の関連組織等が保険詐欺の推計や近年における傾向等について公表している。本項では、それらのうちの代表的なものを取り上げ、米国における保険詐欺の実態について説明する。

a. CAIF による保険詐欺の推計

本項では、保険詐欺対策連盟（Coalition Against Insurance Fraud：以下「CAIF」）¹¹による保険詐欺全体の推計について説明したうえで、損害保険に関する保険詐欺の中で特に規模の大きい、自動車保険の保険料回避（Premium Avoidance）の概要について紹介する。

⁹ 主に保険業界において消費者啓発を含め情報発信を担う業界団体である。

¹⁰ I.I.I.ウェブサイト

¹¹ CAIF の概要については、後掲図表 5 を参照願う。

(a) 保険詐欺全体に関する推計

CAIF が 2022 年に公表した報告書¹²⁾によると、米国における 2022 年の保険詐欺の推計被害額は、医療保険や生命保険等も含めて年間 3,086 億ドルとされている¹³⁾。この内訳は、損害保険 450 億ドル、労災保険 340 億ドル、保険料回避 351 億ドル、医療保険 363 億ドル、メディケア・メディケイド¹⁴⁾687 億ドル、生命保険 747 億ドル、身体障害保険 (Disability) 74 億ドル等となっている¹⁵⁾。

損害保険詐欺の被害額 450 億ドルは、2020 年における米国損害保険業界の正味収入保険料 6,555 億ドルの 6.9%、支払保険金 4,508 億ドルの 10.0%に相当する。種目別に見ると、自動車保険による詐欺が最も多いほか、自然災害に関連した財産保険の詐欺も多いとされている。また、請負業者による詐欺も頻繁に発生しており、米国でもこの防止が大きな課題となっている。保険料回避の被害額 351 億ドルは、基本的に自動車保険によるものとされており、これについては後記(b)で説明する。

なお CAIF によると、この報告書の目的は、消費者に情報を提供し、保険会社、法執行機関、および保険監督当局等が協力して保険詐欺から消費者を保護する必要性について指針を示すことにある。保険詐欺が米国民にもたらす損失を正確に算定することは不可能であるが、全米保険犯罪機構 (National Insurance Crime Bureau : 以下「NICB」)¹⁶⁾、米国損害保険協会 (American Property Casualty Insurance Association : 以下「APCIA」)、I.I.I.等の支援を受け、入手可能な最善のデータとリソースを駆使して、できる限り正確に推計したとしている。

(b) 自動車保険における保険料回避

保険料回避は、保険詐欺の中でも非常に重要な分野であるが、保険契約時の虚偽申告を判断することが困難なため、評価が非常に難しいとされている。保険契約者は、保険契約申込書に記載された事実によって保険料が安くなったり高くなったりするため、事実を詐称する可能性がある。非対面で保険契約を締結するためのデジタル・プラットフォームの利用が大幅に増加したことにより、保険契約者が契約に関する項目を虚偽申告することが容易になってきたことも増加の背景となっている。

¹²⁾ CAIF, “The Impact of Insurance Fraud on the U.S. Economy 2022” (2022)

¹³⁾ CAIF は 1995 年に、米国における保険詐欺の推計額は 800 億ドルであると公表しており、27 年振りの改定となった。1995 年の推計では損害保険のみ（ただし、今回の「損害保険」の範囲とは異なり、労災保険等も含めていたと推測される）を対象としていたが、本報告書では生命保険や医療保険も含む保険全体を対象としている。

¹⁴⁾ 米国では、わが国の健康保険制度と異なり、受給資格がある人だけが公的医療保険制度に加入できる。主な公的医療保険制度として、65 歳以上の高齢者、身体障害を持つ人等を対象とするメディケア (Medicare) と、低所得者を対象とするメディケイド (Medicaid) が存在する。

¹⁵⁾ 米国の医療保険は、わが国の健康保険のような国民皆保険制度ではなく、就業者のほとんどが民間医療保険を利用すること、および労災保険も多くは民間保険会社が提供していることから、医療関連の保険および労災保険における保険詐欺の規模が特に大きくなっている。例えば、労災保険では雇用主が保険料を安くするために、従業員の給与額や仕事の種類を偽って申告するといった詐欺が多いとされている。

¹⁶⁾ NICB の概要については、後掲図表 5 を参照願う。

自動車保険における保険料回避の被害額は、2017年に Verisk Analytics が実施した調査により、全米で年間 290 億ドルと推計されている¹⁷。前記(a)の CAIF の報告書によると、その後、保険料回避について行われた調査は少なく、Verisk Analytics の調査が最も信頼できると判断し、CAIF の 2022 年の調査においてもこの結果を判断の基礎としている。米国における現在の自動車保険料回避の被害額については、その後のインフレ率等も考慮し、351 億ドルと推計している。

なお CAIF は、保険会社が注意すべき、保険料回避に関連する重要なレッドフラッグ（疑わしい徴候）は数多く存在するとしており、図表 3 のとおり主なレッドフラッグを紹介している。

図表 3 自動車保険の保険料詐欺に関するレッドフラッグの例

項目	レッドフラッグの例
居住地	○保険契約者の郵便番号と市外局番が異なる地域である。 ○被保険者が保険契約上の住所から、かなり離れた場所で勤務している。 ○事故が保険契約上の住所から、かなり離れた場所で発生している。 ○被保険者が保険契約上の住所での調査員との面会を嫌がり、勤務先や喫茶店等を好む（これは被保険者がそこに居住していないことを示している可能性がある）。 ○被保険者が居住地の住所で調査員と会うことに同意するものの、その場所まで行くのに妥当な時間以上の時間を必要とする（これは被保険者がその住所に居住していないことを示す可能性がある）。 ○被保険者が主要な郵送先住所として私書箱を使用している。 ○被保険者が、自分の氏名と保険契約上の住所が記載された書類（公共料金の請求書、給与明細、確定申告書、クレジットカードの請求書等）を出すことができない。
車両の走行距離	○被保険者が、電話や直接会うなどして走行距離情報を伝えることに消極的である。 ○被保険者が、保険代理店や調査員等が実際に車両を見ることを避けている。 ○短期間にかなりの距離を走行していることが判明した（この場合、商業利用の可能性はある）。 ○被保険者と血縁・知人関係のない複数の人が同乗して事故が発生した（これはその車両を商業用または配車用として使用しており、走行距離を偽っている可能性がある）。
その他の兆候	○保険契約者が保険料を現金で支払っている。 ○被保険者の職務内容が非常にあいまいである。 ○被保険者の社会経済的地位に対して保険料が非常に高い。 ○損害報告書を複数の人が作成している。 ○被保険者が損害発生前に保険代理店に通常より多くの問合せを行った。 ○被保険者が個人情報の開示をためらっており、非協力的である。 ○被保険者が、和解に向けて過度に積極的であり、監督官庁、州の消費者庁、弁護士等に連絡すると脅す。 ○被保険者が保険用語に異常に精通している。 ○提出された保険金請求に関連する補償を含め、保険契約に最近複数の変更があった。

（出典：CAIF, “The Impact of Insurance Fraud on the U.S. Economy 2022”（2022）をもとに作成）

¹⁷ Verisk Analytics の調査によると、自動車保険会社は、「不正確な保険料率につながる引受情報の漏れや虚偽の記載」である保険料回避によって、少なくとも年間 290 億ドルの損失を被っており、この主な内訳は、未報告の運転者による運転（103 億ドル）、走行距離の過小申告（54 億ドル）、違反・事故の虚偽申告（34 億ドル）、保険料を安くするための車庫に関する虚偽申告（29 億ドル）等となっている。保険料回避は、必ずしもすべてが悪意のある行為によるものではないが、個人自動車保険料全体の約 14%を占めており看過できないとされている。

b. 近年における傾向・懸念材料

本項では、近年における米国での保険詐欺の傾向や懸念材料等の一例として、オンラインでの詐欺の増加、ディープフェイクの利用、および請負業者の保険詐欺について取り上げ、その概要を説明する。

(a) オンラインでの保険詐欺の増加

近年はデジタル化の進展により、オンラインでの詐欺が増加し、手口も巧妙化する傾向にある。例えば、米国の信用調査会社である TransUnion の報告書¹⁸によると、米国における、オンラインでのデジタル保険詐欺は、2020 年から 2021 年にかけて 11.1%増加したとされている¹⁹。新型コロナウイルス感染症の影響に伴うテレワークの拡大により、多くの取引がオンライン化された結果、デジタル保険詐欺が急増したと見られている²⁰。

また、損害保険会社向けに不正行為やリスク検知のソリューションを提供している企業である FRISS が 2022 年に実施した、保険業界関係者 420 人を対象とするアンケート調査でも、デジタル化の進展に伴いこれに乗じた保険詐欺が拡大しているとの見方が示されている²¹。

(b) ディープフェイクの利用

保険詐欺における、比較的新しい技術であるディープフェイクの利用について懸念が高まっている。ディープフェイクとは、AI 技術により、画像、映像、または音声を巧妙に作り変えたものである。数年前から存在し、顔を変えるフィルターを搭載した Snapchat²²のようなソーシャルメディア用アプリにもこの機能が備わっている。ディープフェイクの作成者は、機械学習技術等を利用して既存の画像や録音を操作し、本人がやっていないことをしているように見せかける。サイバー犯罪者が有名人や経営者になりすますために利用するようになり、不正請求などによる被害が拡大する可能性が高まってきた²³。

保険に特化したサイバーセキュリティ技術提供会社であるサイバーキューブは、

¹⁸ TransUnion, “Global Digital Fraud Trends” (2022)

¹⁹ TransUnion のグローバル情報ネットワークを通じて、顧客によるウェブサイトやアプリ経由での取引において詐欺の疑いで取引を拒否された割合の経年的変化を示すものであり、詐欺件数等の数値は公表されていない。なお、世界全体でのデジタル保険詐欺は、2019 年から 2021 年の 2 年間で 54.3%増加したとされている。

²⁰ Brittney Meredith-Miller, “Insurance is among the industries at highest risk for digital fraud” (PropertyCasualty360, 2022.3)

²¹ FRISS, “Insurance Fraud Report 2022” (2022)、Max Dorfman, “Study: Insurers Suspect Rise in Fraudulent Claims since Start of Pandemic” (I.I.I., 2022.4)

²² 登録した個人やグループに向けて画像等を投稿するアプリであり、米国では若者を中心として、インスタグラム等とともに人気がある。Snapchat では、送信する写真や動画の加工を行うことも可能であり、撮影した人物を異性や子どもに変えることができるフィルターは特に注目されている。

²³ Max Dorfman, “The Battle against Deepfake Threats” (I.I.I., 2022.5)

「ディープフェイク動画・音声のような新しい技術は、サイバー脅威の状況を根本的に変えるものであり、あらゆる規模の犯罪組織にとって技術的にも経済的にも実用可能なものになりつつある」としている。

ディープフェイクは、不正な保険金請求、偽造検査報告書の作成、および資産（資産が実在しない場合を含む）の状態に係る証明書の偽造等を容易にする可能性がある。例えば、ハリケーンや竜巻による被害であると偽ったり、保険に加入していた高級腕時計の紛失を装ったりすることが可能である。被保険者が保険金請求時に自身で写真や動画を撮影して損害の証拠として提出することに依拠する保険が近年増加してきており、このような保険は偽造に対して特に脆弱であり²⁴、すでに不正請求に悩まされている保険業界にとって、この脅威は大きく迫っているとしている²⁵。

しかし I.I.I.は、保険会社はこうした新たな技術に対抗するため、自動化されたディープフェイク防止機能を利用することができるとしている。すべてのデジタルメディアでディープフェイクを識別するための AI とルールベースのモデルは、写真や動画をファイルに保存する際にデジタル認証を行い、被保険者が偽造した写真をアップロードできないようにする、改ざん防止機能を備えており、有効なソリューションである。ブロックチェーン等の改ざん不可能な台帳を利用することも有効な可能性があるとしている。

今後ディープフェイクは、技術のさらなる進歩により、合成が容易になり、本物との区別がつきにくくなる。ディープフェイクの作成と検出・防止との競争はますます激しくなると予想されている。

(c) 自然災害後の請負業者による詐欺

米国では、自然災害後の請負業者による詐欺が多数発生しており、大きな社会的問題として取り上げられている。

ア. 自然災害後に発生する様々な詐欺の概要

自然災害後に個人や政府を欺き、利益を得ようとする詐欺には、保険関連以外の詐欺も含め、義援金詐欺、業者・契約詐欺、不当値上げ、保険詐欺、偽造・なりすましなど、様々な種類がある（図表 4 参照）。

²⁴ 保険会社は、ディープフェイクを利用した不正行為への対策を強化する必要がある。デジタルメディアに関する詐欺防止・検出サービスを提供する専門会社である Attestiv の調査によると、ディープフェイクのリスクを軽減するための措置を講じている、または計画していると回答した保険会社はわずか 39%に過ぎない（Maria Sassian, “Deepfake: A Real Hazard” (I.I.I., 2021.9)）。

²⁵ さらに保険会社は、ディープフェイク技術が政治システムや金融市場の不安定化に利用された場合、大きな損失を被る可能性があるとしている。

図表 4 自然災害後に発生する様々な詐欺の概要

種類	概要
義援金詐欺	○赤十字といった合法的な組織や、救援活動を行うとする実在しない慈善団体を装うことで発生する。 ○偽のウェブサイトが世界中の人々に利用され、クレジットカード情報やその他の個人情報収集され、悪用されている。
業者・契約詐欺	○被災者が、実際に損傷を修復するつもりがない業者と契約を結んでしまうことで発生する。 ○災害の後、被災者は修理がすぐに必要なため、業者を雇う際に身元確認等、通常の注意を怠ることがある。 ○被災地以外から乗り込み、信頼できる業者を名乗る詐欺師も多い。
不当値上げ	○需要が多い、または供給が限られている重要な商品の価格を業者が不当に引き上げることで発生する。 ○ただし、大半の州では、災害時に価格をつり上げることを違法とする法律が制定されている。
保険詐欺	○損害額の水増し、修理や損害の偽装、財産に故意に損傷を加えることなどが含まれる。 ○同じ損害について民間の保険と米国連邦緊急事態管理庁（Federal Emergency Management Agency：以下「FEMA」）の連邦洪水保険に重複して保険金請求を行うことも、保険詐欺の一種である。
偽造・なりすまし	○偽造としては、建築許可証の偽造、保険金請求のための領収書の偽造等が一般的である。 ○FEMA の調査員や政府関係者になりすました詐欺師が被災地の各住居を訪問し、被害者より先に救済資金等を申請するために、個人情報や被害状況の詳細について尋ねている。

（出典：StoneBridge Business Partners ウェブサイトをもとに作成）

イ. 請負業者による保険詐欺の概要

請負業者による屋根の取換え等の詐欺は、ハリケーンや竜巻等の特に大きな災害の後に発生し、保険金等を騙し取るものである。悪質な業者は、暴風雨の跡を追って全国を駆け回り、戸別訪問で勧誘し、高齢者や弱い立場の被災者に契約書に署名させ、金銭を騙し取り、契約どおりの修理をせずになくなることもある²⁶。

また例えば、米国のある自治体では、請負業者による保険詐欺について以下のように説明している²⁷。

住宅所有者の多くは、家の修理のための材料費や人件費についてほとんど知識がない。このため、高価な修理で稼ぐ請負業者の格好の標的になる。業者による詐欺の中でも特に危険なのは、住宅所有者の保険を使って不必要な修理費を支払わせることである。請負業者は損傷を見つけ、保険会社に保険金請求を行うことで住宅所有者は全く費用なしで損傷を修理することができると主張する。その後、請負業者は、故意に損傷を拡大または新たに発生させ、偶発的または天候に関連した事象によって引き起こされたと主張する。業者は、このような損害の修理費用は保険金で補償されると主張するものの、実際には保険詐欺の一種である。保険会社はこのような行為に

²⁶ NICB ウェブサイト

²⁷ Oakbridge Community ウェブサイト

注意を払っており、不正請求が発見された場合は責任を追及する。責任を問われるのは、損害を与えた請負業者ではなく、住宅所有者であることが多い。このような詐欺に関与する業者は、書類上では違法の扱いとならないように注意しており、関与を否定し、住宅所有者に責任を転嫁するとされている。

4. 米国における保険業界等の対応

本項では、米国における保険詐欺対応の全体像について概観したうえで、近年重視されている主な取組の一例として、保険会社による技術の利用、AI 利用により期待される効果、および自然災害後の詐欺に関する消費者・保険契約者向けの啓発を取り上げて説明する。なお、米国で大きな社会問題となっており、その対策が進められている、フロリダ州における自然災害後の請負業者詐欺については、後記 5 にて取り上げる。

(1) 保険詐欺対応の全体像

a. 保険業界、専門組織等の対応

米国では、各保険会社に加えて、保険監督当局、保険協会、および専門組織等が様々な対策を行っている²⁸。例えば、全米保険監督官協会（National Association of Insurance Commissioners：以下「NAIC」）²⁹は、詐欺対策タスクフォースを設置しており、タスクフォースの使命は、各州の保険監督当局を支援し、消費者によるまたは消費者に対する保険詐欺の発見、モニタリング、適切な捜査の紹介を通じて、保険詐欺を防止することにある。また NAIC は、詐欺の疑いがある案件を消費者が各州の保険監督当局に電子ベースで報告できる統一的な詐欺報告システムも提供している。

保険業界では、保険会社が個社で実行できる対策には保険詐欺という問題の性質上からも限界があることから、データベース等の情報交換制度の利用等の対策を行っている。Verisk Analytics³⁰等の事業者が中心となって、保険金請求・支払履歴に関するデータベースを構築し、その情報を各保険会社等が共有する仕組が整備されている。このような情報交換制度を保険金支払時のみならず、保険引受時にも利用することで、多重契約者や事故多発契約者等をいち早く発見したり、保険詐欺につながる可能性が高い保険契約の引受を未然に回避したりする取組が行われている。

米国では、保険詐欺の防止活動は、図表 5 に示す主要な専門組織を中心に実施され

²⁸ また米国では多くの州において、保険詐欺の捜査、逮捕等を行う保険詐欺局が設置されており、各州の保険詐欺局は、犯罪調査官を擁し、連邦および州の法執行当局と緊密に連携して活動している。

²⁹ 全米各州保険庁の長官を会員とする団体であり、州の保険法規制のモデルとなる各種モデル法等の策定および州の保険規制・監督を支援する各種サービスを提供している。

³⁰ Verisk Analytics は、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リー団体業務等を行う保険サービス事務所（Insurance Services Office：ISO）を 2009 年に買収し、この業務（保険詐欺防止のためのデータベース運営等を含む）を引き継いでいる。

ており、また主な保険詐欺対策としては、図表 6 に示す活動が挙げられる³¹。なお、これらの組織は、一般消費者や保険会社への聞き取り調査等を通じて保険詐欺による被害額のデータ収集や推計を行い、保険詐欺の被害の把握にも努めている。

図表 5 主な保険詐欺対策専門組織の概要

項目	概要
全米保険犯罪機構 (NICB)	○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、レンタカー会社、および運輸会社等を会員とする NPO であり、本部はイリノイ州デス・プレインズにある。 ○現在、1,200 社以上の損害保険会社が会員となっており、全米の個人自動車保険料の 96%、全損害保険料の 82%を占めている。 ○保険業界、法執行機関等と連携し、主に以下の活動を実施している（注 1）。 ①会員会社から保険詐欺疑義事案等の情報を収集・分析して、保険詐欺等の特定に資する情報を提供する。 ②これらの分析情報に基づき現場調査を実施する。 ③会員会社向けに保険詐欺調査等の各種研修を提供する。 ④保険詐欺等に関する一般への啓発および会員への支援を行う。 ⑤保険詐欺対策等に資する法規制制定に向けたロビー活動を行う。
保険詐欺対策連盟 (CAIF)	○損害保険会社、生命保険会社のほか、APCIA、NICB、NAIC、消費者団体等の各種団体がメンバーとなっている NPO であり、1993 年に設立された。本部はワシントン D.C.にある。 ○現在の会員は 281 組織であり、大手損害保険会社の多くが会員である。 ○保険詐欺に関する情報提供・啓発活動のほか、保険詐欺防止関連モデル法等の関連法規制制定の働きかけ等を活動の柱としている。 ○保険会社が会員になるメリットとして主に以下を挙げている。 ・ CAIF の専門家から保険詐欺の傾向の説明を受けることができる。 ・ CAIF が実施する調査が詐欺対策の立案に役立つ。 ・ CAIF が運営する、保険詐欺で逮捕され、有罪判決を受けた人々の国内最大級のデータベースを利用できる。 ・ 各州の保険詐欺関連規制につき検索可能なデータベースを利用でき、専門家から法規制関連のアドバイスを受けることもできる。 ・ CAIF が作成した動画等の消費者啓発ツールを利用できる。
全米災害詐欺 センター (National Center for Disaster Fraud : NCDF)	○2005 年のハリケーン・カトリーナの後、自然災害および人災に関連する詐欺に対抗するために、司法省と様々な法執行機関等が協力し、調整するための組織として、司法省刑事局内に設置された。 ○ミッションは、自然災害や人災に関する詐欺の発見・防止・捜査・訴追を改善・促進し、その被害者を支援することにある。 ○近年は特に、新型コロナウイルス感染症、ハリケーン、および森林火災に関連する保険詐欺に重点を置いて活動している（注 2）。
全米保険犯罪研修 アカデミー (National Insurance Crime Training Academy : NICTA)	○APCIA、連邦捜査局 (Federal Bureau of Investigation : 以下「FBI」)、NICB 等の共同イニシアチブであり、オンラインコースを通じて、保険会社の従業員や詐欺捜査官等への保険詐欺対策の研修を行っている。 ○カリキュラムは、詐欺のスキーム、検出、調査を中心としており、NICB の専門家が講師を務める、詐欺の傾向を紹介する講座も毎週開催している。 ○特に人気のある研修として、例えば、「保険詐欺の基礎」、「駐車中の事故」、「保険詐欺調査入門」、「自動車修理工場詐欺」、「自然災害詐欺」、および「顧客サービスと詐欺調査」等を挙げている。

（注 1）NICB が 2021 年に会員に対して行った支援の成果として、疑わしい保険金請求の発見 14 万

³¹ 詳細は、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等の取り組みについて」（2012.3）、および損害保険事業総合研究所「諸外国における損害保険協会等の業界団体システムの状況」（2014.3）等を参照願う。

6,411 件、アラートの発行 3,539 件、損失軽減 5,100 万ドル、保険金の返還請求 1,120 万ドル、会員および法執行機関の従業員に提供した研修 1,916 時間等が挙げられている。

(注 2) 例えば、2021 年 8 月に発生したハリケーン・アイダの被災者を支援する慈善寄付者のためのヒントをウェブサイトに掲載し、現金での寄付等を避けるよう促した。また、偽の「奇跡の薬」を提供するフィッシング詐欺等、新型コロナウイルス感染症関連の詐欺が多く報告されたため、この捜査や犯罪者名簿の公表等を行った。

(出典：各種資料をもとに作成)

図表 6 詐欺対策専門組織等による主な活動

項目	概要
データ分析および分析結果に基づく現場調査活動	○NICB 等が、保険詐欺の疑義事案データを会員保険会社等から収集して各種分析を行い、分析結果を会員保険会社等に提供するとともに、特定された組織的保険詐欺等について専門の調査員による調査を実施している。
保険詐欺の調査等に関する研修活動	○NICB や NICTA が保険会社および州の法執行機関等向けに保険詐欺の調査等に関する各種研修プログラムを提供しているほか、様々な専門組織が保険詐欺の調査活動等に関する研修プログラムを提供している。
一般消費者への啓発活動	○NICB および CAIF 等 ^(注1) が、保険詐欺の被害額の大きさ、および善良な大多数の保険契約者の保険料引上げにつながる保険詐欺等の問題点について一般消費者への啓発活動を実施している。
保険詐欺等の防止に資する法規制促進活動	○NICB および CAIF 等が、保険詐欺の取締態勢の強化等の、保険詐欺防止につながる各種法規制の制定を促進させる活動を実施している。
保険詐欺対策を目的とするデータベースの活用	○Verisk Analytics 等の事業者が保険詐欺防止のためのデータベースを構築しており、保険会社等から保険金請求・支払履歴のデータを収集し、保険会社等にデータベース利用のサービスを提供している。 ○保険金支払時に、保険詐欺の疑わしい案件の検出のために利用されている保険金請求・支払履歴のデータベースとして、Verisk Analytics が運営する ClaimSearch がある。 ○保険引受時に、保険金支払拒絶歴等による保険詐欺リスクの高い保険契約者の引受可否判断等に利用されている保険金請求・支払履歴に関するデータベースとして、Verisk Analytics が運営する A-PLUS、および LexisNexis Risk Solutions ^(注2) が運営する C.L.U.E.等がある。

(注 1) NAIC、APCIA、I.L.I.、FEMA、FBI、および保険会社等も一般消費者向けの啓発活動を行っている。

(注 2) 情報分析ツール等を提供する専門会社である LexisNexis Risk Solutions は、消費者信用情報提供会社の ChoicePoint を 2008 年に買収し、C.L.U.E.の業務を引き継ぎ、これを運営している。

(出典：各種資料をもとに作成)

b. 保険会社の対応

(a) 概要

ほとんどの保険会社は、疑わしい保険金請求を特定し、調査するために特別調査班 (Special Investigations Unit : 以下「SIU」) を設置している。この組織には通常、日常的な不正請求に対処できるよう保険金支払担当者に研修を行う小規模なチームと、元警察官、弁護士、会計士、損害調査の専門家等の調査員で構成されるチームが

ある³²。大規模な犯罪行為や事故を繰り返す人物等、より複雑な案件は、詐欺事件の裁判準備を専門に行い、保険業界と法執行機関の間の連絡役を務める NICB 等に引き渡されることもある。

保険会社は、保険申込書やその他の書類に、保険詐欺は重大な犯罪であることを記載して注意を喚起しているほか、ウェブサイト上でも消費者啓発を実施している。また、できるだけ短い時間で保険詐欺を発見するためにデータ技術を利用し、常に新しい詐欺手法を開発する巧妙な組織に対抗するために、不正検知プログラムと様々なツールを組み合わせ利用している³³。

(b) 保険会社にとっての課題

前記 3.(2)b.(a)の FRISS が実施した 2018 年と 2020 年の調査では、調査対象者が回答した最大の課題は「社内データの品質確保」であったが、2022 年の調査では「詐欺師の手口に追いつくこと」が最大の課題とされた。社内データの整備は一定進んできた一方、詐欺の手口が進化しているため、これに対抗できる新たな技術の利用が、より優先的な課題になってきたとしている。なお、この調査の回答者は、新たな技術の利用として、不正検知ソフトウェアが有効であるとし、損害率の改善（59%）、進化する詐欺スキームに遅れを取らないこと（53%）、調査員の効率化（52%）等の成果につながったとしている³⁴。

また CAIF が実施した、保険会社の SIU による保険詐欺対応に関する調査³⁵では、詐欺技術の進化に対応するために増員が必要な SIU スタッフの増加率は 2021 年から 2022 年にかけて 1.4%で、過去 2 回の調査による増加率 2.5%よりも伸びが鈍化したことが判明しており、保険会社にとって、SIU の人員確保が課題となっているとされている³⁶。

これらのほか、後記(2)に示すとおり、「限られた IT リソース」、「データ統合およびデータ品質の低さ」等が、保険会社における 2021 年の最も大きな課題として挙げられている。

(2) 保険会社による技術の利用

CAIF は 2021 年 10 月から 11 月にかけて、保険会社の保険詐欺対策における技術利

³² I.I.I.ウェブサイト。SIU の詳細については、浅見俊雄「米国の SIU（保険詐欺特別捜査班）」損保総研レポート第 102 号（損害保険事業総合研究所、2013.1）も参照願う。

³³ 技術利用の詳細については後記(2)を参照願う。

³⁴ Max Dorfman, “Study: Insurers Suspect Rise in Fraudulent Claims since Start of Pandemic” (I.I.I., 2022.4)

³⁵ CAIF, “2022 Insurer SIU Benchmarking Study” (2022.7)

³⁶ Max Dorfman, “Tech Gains Traction in Fight Against Insurance Fraud” (I.I.I., 2022.9)

用に関する調査を実施し、この結果を示す報告書³⁷を公表した³⁸。主な調査結果は以下のとおりであり、本項ではこれらの概要を説明する。

- 不正防止技術の利用は増加傾向にあり、特に多く利用されている検知ツールは、自動レッドフラッグ、予測モデリング、およびテキストマイニング等である。
- 今後の投資意向は、自動レッドフラッグ、および予測モデリング等に加えて、高度な分析領域であるリンク分析、および AI・機械学習等にある。

なお、この報告書では、新型コロナウイルス感染症の流行が始まって以来、詐欺師の手口はより巧妙になってきていること、不正行為との戦いはデジタル環境に移行しており、保険会社はこれに合わせ、既存の信頼できる技術への投資を継続することに加えて、ブロックチェーンや本人確認技術等の新しい技術の利用も検討する必要があること等を指摘している。

a. 不正防止技術利用の現状

保険会社による不正防止技術の利用は拡大傾向にあり、2021 年の調査における回答者の 96%が保険金の不正請求の検出に不正防止技術を利用している。技術利用の効果が最も大きい保険種目としては、個人自動車保険（44%）が挙げられている。ただし、財産保険も 2018 年の 24%から 2021 年の 41%まで 17%増加しており、財産保険における技術利用が重要になってきたとの認識が示されている。

不正防止技術の種類については、自動レッドフラッグ（88%）、予測モデリング（80%）、テキストマイニング（65%）等が引き続き重要な技術として利用されていることが確認された（図表 7 参照）。

予測モデリングは、2018 年調査の 55%から、2021 年調査では 80%に上昇し、テキストマイニングも、2018 年調査の 33%から 2021 年調査の 65%にまで上昇している。画像ベースの不正防止技術を利用する保険会社も増えており、2021 年調査では、回答者の 31%が写真認識・解析技術を利用している。

写真認識・解析技術は、車両や軽微な住宅・商業施設の物的損害による保険金請求において現地調査を行わないことで費用削減を図る保険会社が増える中で、特に重要性が高まっている。この技術により保険会社は、世界中の画像を検索して分析し、人の目ではわからない写真の微細な加工や変化も検出することが可能であり、請求された損

³⁷ CAIF, “2021 Results: State of Insurance Fraud Technology Study: A study of insurer use, strategies and plans for anti-fraud technology” (2022)

³⁸ CAIF は、保険会社による不正防止技術の利用状況、および今後の計画等について理解を深めるため、2012 年に「保険不正防止技術の現状」調査を実施し、それ以降、概ね 2 年毎に同様の調査を実施している。本報告書は、この 5 回目にあたる。この調査には、米国の大手保険会社のほとんどが参加しており、今回の調査では、約 100 社の会員保険会社に 20 問のアンケートを送付し、80 社から回答があった。

害の写真が本物か、デジタル加工されていないか、以前に他の請求で提出されたものでないか、といったことも確認できるとしている。

なお、本人確認技術は、比較的新しい不正防止技術であり、ブロックチェーン技術やその他のデジタル・アイデンティティ関連ソリューションの台頭により、今後 3 年から 5 年の間に多くの保険会社で急速に採用され则认为られている。

図表 7 保険会社が利用している主な不正防止技術

技術	概要	割合 (注)
自動レッドフラッグ (automated red flags)	○保険金請求の中から、あらかじめ設定されたレッドフラッグ（疑わしい兆候）に該当する案件を自動的に検知する。	88%
予測モデリング (predictive modeling)	○将来の行動を予測するために使用される統計的手法であり、現在までのデータを分析し、将来の結果を予測するのに役立つモデルを生成する。 ○例えば、複数のデータソースから収集された情報を相互に参照して、データ間のパターンや関係性に内在する不整合を識別して、詐欺の可能性を表すスコアを算定する。	80%
テキストマイニング (text mining)	○文章によるデータを単語や文節等でとらえ、それらの出現の頻度や相関等を分析することで有用な情報を抽出する。 ○例えば、保険金請求書類の記載内容等を解析し、特徴や矛盾等を明らかにする。 ○近年は、Facebook、YouTube、その他のソーシャルメディアの分析にも利用される。	65%
レポート機能 (reporting capability)	○業務プロセスの改善に役立つ統計データを提供する。	64%
ケースマネジメント (case management)	○成果を向上させるため、計画、実施、調整、モニタリング、および評価等を、費用の抑制も含めて総合的に実行する。	61%
例外レポート (exception reporting)	○正常または標準的な範囲から外れた事象を特定し、報告する。 ○例えば、システムに蓄積されている多くの支払済保険金の情報を利用して、類似する保険金請求を比較し、水増し請求等を検知する。	51%
データ可視化／ リンク分析 (data visualization/ link analysis)	○データ可視化は、情報やデータをチャート、グラフ、マップなどの視覚的要素を使用して表現する手法であり、データの傾向、外れ値、パターンを理解するのに役立つ。 ○リンク分析は、ネットワーク理論で用いられるデータ分析手法の一つであり、人、組織、取引等の関係を評価するために使用される。 ○一見無関係な大量の請求データから、人、企業、場所、電話番号、車両識別番号等の隠れた関係を明らかにする。 ○システムにより疑わしいネットワークにフラグ付けが行われるため、調査担当者は顧客全体のネットワーク関係を瞬時に把握できる。	51%
写真認識・解析技術 (photo recognition/ analytics)	○ソフトウェア等を利用して、画像中の物体、場所、人、文字、動作等を識別し分析する技術である。	31%

(注) 2021 年の調査において、その技術を利用していると回答した保険会社の割合を示す。

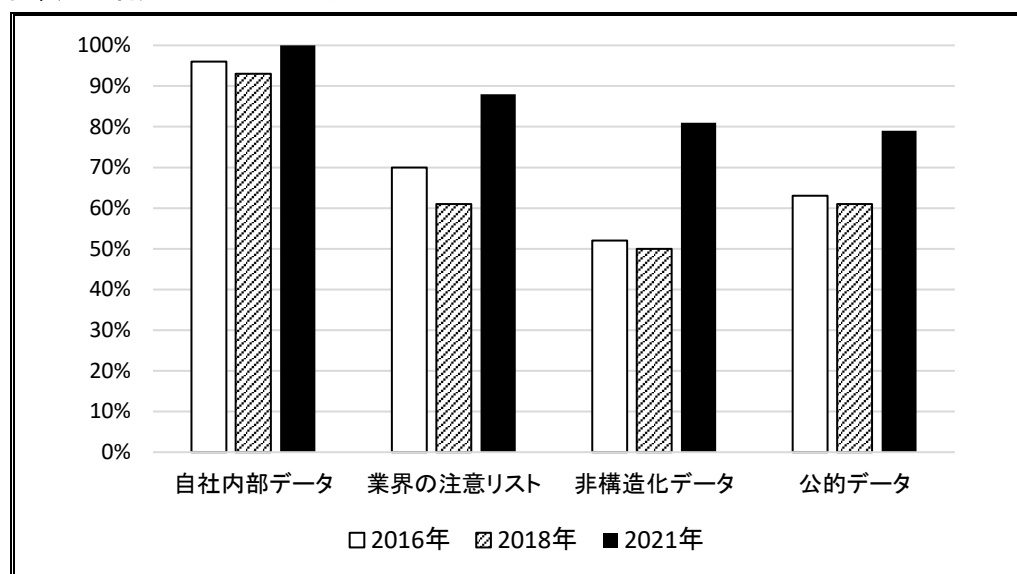
(出典：CAIF, “2021 Results: State of Insurance Fraud Technology Study: A study of insurer use, strategies and plans for anti-fraud technology” (2022) をもとに作成)

b. データソース

保険詐欺関連のデータは、効果的な不正管理プログラムに不可欠なものであり、最も頻繁に利用されている情報源は、自社内部データである（100%）。その他の情報源としては、業界の注意リスト³⁹（88%）、非構造化データ（81%）、公的データ（79%）、第三者による集計データ（55%）、ソーシャルメディアからのデータ（48%）、接続機器からのデータ（15%）等が挙げられている（図表 8 参照）。特に非構造化データの利用拡大は顕著であり、2018 年の 50%から 2021 年には 1.6 倍以上となっている⁴⁰。

なお非構造化データとは、構造化されていないデータ⁴¹のことを指し、例えば、メールやチャットのテキストデータ、IoT センサーから収集したデータ、画像・音声データ等が挙げられる。近年はデジタル化の進展に伴い、非構造化データの収集および解析が容易になってきたため、その活用が注目されている。

図表 8 利用しているデータソース（注）



（注）そのデータソースを利用していると回答した保険会社の割合である。

（出典：CAIF, “2021 Results: State of Insurance Fraud Technology Study: A study of insurer use, strategies and plans for anti-fraud technology”（2022）をもとに作成）

³⁹ 保険業界で共有している要注意人物・組織・取引等に関するリストを意味すると推測される。

⁴⁰ また、ソーシャルメディアや接続デバイスからのデータ利用も拡大傾向にある。

⁴¹ 一方、構造化されたデータとは、Excel などのように行と列を持ち、事前に定めた構造に整形されたデータを意味し、企業の顧客データ等、その種類は多岐にわたる。

c. 不正防止技術利用の効果とその評価方法

2021 年の調査では、不正防止プログラムに先進技術を採用している回答者は、不正防止技術利用の主な効果として、検知の質の向上（55%）、検知件数の増加（48%）、不正による損害の防止効果の拡大（33%）等を挙げている。

また 2021 年の調査では、回答者の 40%が、自社の不正防止技術利用の効果を損害率への影響で計測していると回答しており、2016 年（4%）、2018 年（15%）から大きく上昇している。このような技術利用の効果を損害率への影響で計測する割合の上昇は、不正防止への取組を「投資対効果」として、業務や技術投資に対する財務的リターンを定量化して分析する保険会社の増加を示唆するとしている。

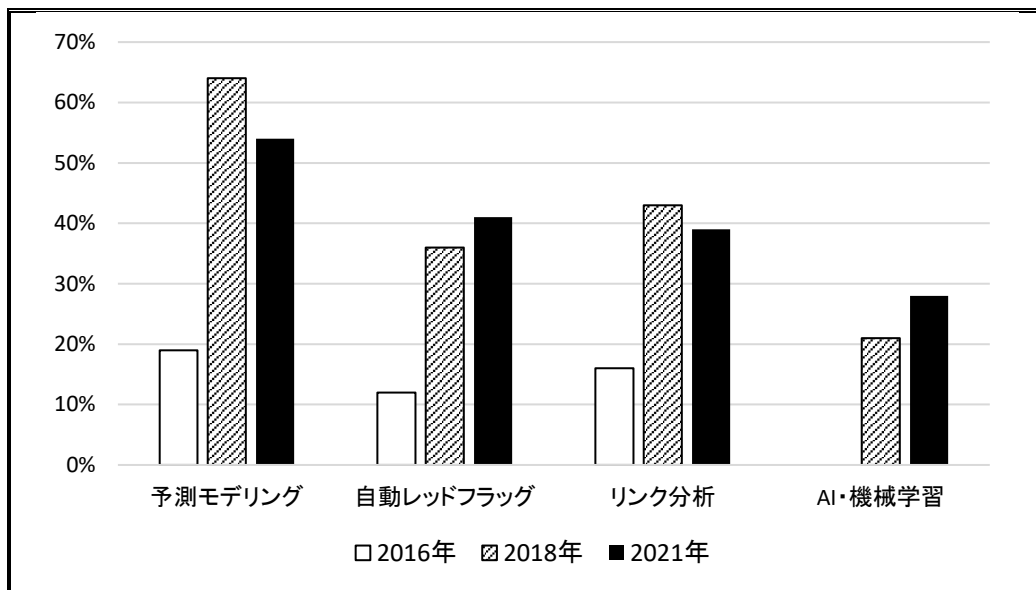
d. 今後拡大が見込まれる分野と課題

保険会社が業務プロセスのどの段階に焦点をあてて投資を行うかに関しては、保険金請求時（71%）の割合が依然として高く、保険引受時（38%）はまだ比較的優先順位が低いことが明らかになった。報告書では、業務プロセスの早い段階で不正を防止することに保険会社が重点を置いていることを考慮すると、保険引受時と回答した割合が、2018 年の調査と比較してわずか 4%の上昇に留まったことはやや意外な結果であり、これは、引受時のツールとしての不正防止技術が、他の分野に比べてまだ開発・導入の初期段階にあることを反映している可能性があるとしている。

今後の投資意向分野は、予測モデリング（54%）、自動レッドフラッグ（41%）、リンク分析（39%）、AI・機械学習（28%）といった比較的高度な分析分野に集中している（図表 9 参照）。なお、これらの投資の主要な目的は、検知の質の向上（65%）と検知速度の向上（64%）の 2 つにあるとしている。

不正防止技術の進化は多くの利益をもたらす一方、新しい技術の採用には課題や障害もある。2021 年の調査で示された、不正防止技術の導入における主要な課題は、限られた IT リソース（68%）のほか、データ統合およびデータ品質の低さ（64%）等であった。また、予算や財務に関する懸念も多くの保険会社にとって障害となっており、回答者の 68%が、詐欺対策の予算は横ばいか、大きな変化は見込めないとしている。

図表 9 今後投資を予定している詐欺対策技術 (注)



(注) 今後 1 年から 2 年以内にその技術への投資を予定しているとした保険会社の割合である。

(出典：CAIF, “2021 Results: State of Insurance Fraud Technology Study: A study of insurer use, strategies and plans for anti-fraud technology” (2022) をもとに作成)

(3) AI 利用により期待される効果

前記(2)の新たな技術の中でも、特に AI については、保険詐欺の検出において将来的に大きな役割を果たすとの見方があるため、本項ではこの一例を紹介する⁴²。

保険会社は、対応できる人材が限られているため、SIU を含む損害調査部門には、少額の保険金請求（例えば、自動車のフロントガラスの軽微な損傷によるもの）を調査する時間がなく、このような不正による損失は膨らみやすい。例えば、他の保険金請求で使用された画像や文書等はすべて不正の兆候であり、注意する必要があるが、不正の可能性を調査するための分析には多くの労力を必要とする。少額請求の詳細を調査するために人手をかけることは、多大な労力とリソースを必要とするため、費用対効果が低いという問題がある。このため、人手による調査作業は、より高額で、重要性の高い、複雑な保険金請求に対して行われる。しかし、AI を利用すれば、以下のとおり少額の保険金請求についても、効率的に保険詐欺対策を実行できるとしている。

- AI は、保険金請求書類等の内容を自動的に分析し、通常とは異なる請求パターン等を特定する。この結果に基づいて、その請求をストレートスルー処理⁴³の対象とするか、不正の疑いがあるため詳細な調査の対象とするかを判断する。

⁴² Gary Saarevirta, “How AI uncovers fraud in high volume, low value claims” (PropertyCasualty360, 2022.5)

⁴³ 人手を介さず電子的に自動で手続を行うことを意味する。

- 不正は、同種の保険金請求案件の一般的なパターンとは異なる要素として検知することができる。例えば、フロントガラスの損傷に関する請求で、修理費用が同種の車の似たような損傷による平均的な費用を大幅に上回っている場合、不正の疑いを示唆する。AI は、様々な保険金請求について何十億回もの比較を行い、その違いの度合をスコア化する。
- このように、AI に保険金請求を分析させ、保険金支払管理プロセスを自動化すれば、保険会社は、保険詐欺を大幅に減らすことができるだけでなく、支払完了までの時間を短縮し、より優れたカスタマーエクスペリエンスを提供するとともに、担当者の労力を最小限に抑えることができる。

(4) 自然災害後の詐欺に関する消費者・保険契約者向けの啓発

米国では、自然災害後の請負業者詐欺に関して、APCIA、I.I.I.、NICB、CAIF、FBI、FEMA 等の多くの組織が、消費者や保険契約者向けに啓発活動を行っている。本項ではこれらのうち、APCIA と NICB 等の例を取り上げて説明する。

なお一部の保険会社は近年、自然災害後の詐欺への対応の一環として、気象学者を利用する取組も進めている。これらの専門家は、正確な場所と時間の気象条件を検証することができるため、アジャスターは保険金請求を検証する際、気象現象の要素が損害の原因となっているかどうか判断することが可能であり、また気象学者は、証明可能な気象記録を使用するため、その調査結果は法廷でも認められるとしている⁴⁴。

a. 米国損害保険協会（APCIA）による啓発

APCIA は、自然災害後に請負業者から詐欺被害に遭わないための注意点をウェブサイトに掲載している。被保険者は、住宅の修理を契約する前に、まず保険会社にその損害が保険で補償されるかどうか確認すべきであり、詐欺被害に遭う可能性を減らすため、図表 10 のような内容に注意する必要があるとしている。

⁴⁴ I.I.I.ウェブサイト

図表 10 APCIA による自然災害後の請負業者詐欺に関する注意喚起

項目	注意点	レッドフラッグ
請負業者の選択	○請負業者が免許を有し、賠償責任保険や労災保険に加入していることを確認する。 ○消費者保護協会（Better Business Bureau：以下「BBB」）^{（注1）}に、請負業者に対して提出された苦情がないか確認する。 ○少なくとも3社から見積を取得する。 ○請負業者に、1年以内に行った地元での施工実績の提供を依頼する。	○頼んでいないのに現れ、無料で屋根の点検を行うと言う。 ○以前の別の仕事で使用した残りの材料を使用するとして、契約前に割引を申し出る。 ○保険の免責金額分の自社負担を申し出る。 ○保険金請求を強いる。
契約書類	○請負業者が作業を開始する前に、署名したすべての書類のコピーを入手する。 ○業者が後で勝手に記入できる空白のある文書には、決して署名しない。 ○保険金請求権譲渡契約（Assignment of Benefits：以下「AOB」）^{（注2）}または直接支払契約（Direction to Pay：以下「DTP」）^{（注3）}に署名するとどのような結果になるかを知っておく。AOBでは保険金受取の権利を譲渡することになり、DTPでも保険会社が請負業者に直接保険金を支払うことになる。これらの文書に署名する必要はない。 ○請負業者が、被保険者に相談することなく、保険会社に保険金請求を行ったり、支払を要求したりできるようにする文言が契約書の中にないかどうか確認する。	○モバイル端末等で手続を行う場合、契約書や合意書を確認する時間を与えず、署名欄へ直接スクロールしてしまう。 ○AOBやDTPの契約書に署名するよう強いる。
支払	○決して現金で支払わない。小切手やクレジットカードで支払い、記録を残す。 ○全額を前払いしない。材料費として前金を要求された場合でも、総額の50%以上は支払わない。 ○契約書に記載されたすべての作業が完了するまで、支払を完了させない。 ○最終的な支払を行う前に、請負業者がすべての下請業者やサプライヤーに対して支払を完了したことを証明するように依頼する。	○全額前払を要求する。 ○現金での支払を要求し、他の支払方法を認めない。

（注1）米国およびカナダで活動する、1912年に不正な広告、販売慣習から消費者を保護するために発足したNPOである。当初は詐欺広告の規制が目的であったが、その後誤解を招きやすい広告や販売方法等も調査して消費者に情報提供するようになった。米国ではニューヨークに本部を置くBBBが全国的な問題を扱い、各地域のBBBがその地域の問題を扱っている。

（注2）被保険者が保険契約上の保険金請求権を業者等に譲渡する契約であり、後記5.(3)bを参照願う。

（注3）ここでは、保険会社が請負業者に対して保険金を直接支払うことを被保険者が認める契約を意味している。

（出典：APCIA ウェブサイトをもとに作成）

b. NICBによるハリケーン・イアン発生後の啓発

(a) ウェブサイトでの情報発信

2022年9月、ハリケーン・イアンがフロリダ州に上陸し、強風、豪雨等で壊滅的な被害をもたらしたことを受けて、NICBは被災者に対し、詐欺業者や詐欺師に注意

するよう情報を発信している⁴⁵。

NICBによると、詐欺は保険金請求総額の5%から10%を占めることから、ハリケーン・イアン後の不正請求は30億ドルから60億ドルになると推計され、その費用は保険料の引上げを通じて保険契約者全体に転嫁される。

NICBは、「請負業者詐欺防止のためのヒント」を公表しており、主な内容は図表11のとおりである。なお、免責金額やその他の費用を補うために保険金請求額を増加することも保険詐欺であり、保険詐欺は重罪であること、このような行為を薦める悪質な請負業者に十分注意する必要があること等も示している。

図表 11 NICBによる「請負業者詐欺防止のためのヒント」の概要

- 請負業者に依頼する前に保険会社に連絡する。請負業者との契約を急いではない。
- 請負業者に依頼する前に、以下の点を考慮する。
 - ・見積は複数の請負業者に依頼する。
 - ・見積はすべて文書で取り付け、費用、作業内容、タイムスケジュール、工事保証の内容、支払予定、その他の事項を詳細に箇条書きにする^(注1)。
 - ・知人に、信頼できる業者の紹介を依頼し、業者について調査する^(注2)。
 - ・営業担当者の運転免許証を見せてもらい、免許証番号と車のナンバーを書き留め、免許証や車の登録証が州外にある場合は、不正な業者の可能性があるので注意する。
 - ・契約書に空白がある場合は、絶対に署名しない。
- 工事が完了するまで、請負業者に全額を支払ったり、工事完了を認める書類に署名したりしない。
- 改築の場合、その改築が建築基準等の法規制に適合していることを確認する。
- 保険会社に送付するすべての文書を確認し、理解する。特に AOB^(注3) に署名すると、保険金請求の権利は請負業者に移譲されるため、それが何を意味するのか理解しておく必要がある。
- 請負業者から圧力をかけられても、言いなりにならない。
- 請負業者に、保険契約に関する説明を求めない。

(注1) 材料の価格や人件費、完了までの作業手順、および開始と終了の日付を含む、請負業者が行うすべてのことを明確に記載することが重要とされている。

(注2) BBB または州の司法長官事務所で資格情報を確認し、その業者に未解決の苦情がないかどうか調べる。

(注3) 後記 5.(3)b を参照願う。

(出典：NICB ウェブサイトをもとに作成)

(b) テレビ放送を利用した消費者啓発

2022年5月、NICBの理事長兼CEOである Glawe氏は、全米のテレビ局を回り、自然災害後の住宅修理詐欺を回避する方法等、消費者に役立つトピックスを取り上げて説明した。主な内容は図表12のとおりである⁴⁶。

NICBは、自然災害への備えだけでなく、被災者を利用する詐欺業者にも注意するよう呼びかけ、場合によっては、住宅所有者が、保険金で回収できずに数万ドルの負担を強いられることもあるとしている。

⁴⁵ NICB, “Homeowners May Be Victimized a Second Time Following Hurricane Ian” (2022.10)

⁴⁶ NewsDirect, “Don’t Get Scammed: Avoiding Fraud After a Natural Disaster” (2022.5)

図表 12 NICB がテレビ放送で取り上げた主な内容

- | |
|---|
| ○詐欺の被害に遭う可能性を低減するために、自然災害の前に住宅所有者ができること、すべきこと |
| ○災害後、被災者が自宅を再建しようとしている間に行われる詐欺の種類 |
| ○被災者が請負業者等と契約する際のベストプラクティス、悪質な業者を回避するためのヒント |
| ○詐欺師が被災者を騙そうとする典型的な手法 |
| ○実際に詐欺に遭遇した際の報告に役立つリソース |

(出典：NewsDirect, “Don’t Get Scammed: Avoiding Fraud After a Natural Disaster” (2022.5) をもとに作成)

(c) 請負業者詐欺啓発週間での情報発信

NICB は、消費者啓発を目的として、定期的に「請負業者詐欺啓発週間」(Contractor Fraud Awareness Week) を定めて活動を行っており、この活動へのパートナーとしての一般からの参加も募集している。賛同したパートナーは、ソーシャルメディア上で広報活動を行い、Twitter チャットに参加することで、消費者の意識向上に貢献することができるとしている。NICB は、2022 年 5 月 23 日から 27 日の「請負業者詐欺啓発週間」に先駆けて以下の情報発信を行っている⁴⁷。

- 詐欺は、災害後に支払われる保険金総額の 5%から 10%を占めているため、2021 年に保険会社が支払った 920 億ドルの災害関連保険金のうち、詐欺に起因するものは 46 億ドルから 92 億ドルと推計される。
- 請負業者による詐欺は、フロリダ州の損害保険危機⁴⁸の一因であり、詐欺は米国全体の保険料上昇にもつながっている。
- 請負業者が関与する保険詐欺に対抗する最善の方法の 1 つは、消費者の意識を高めることであり、NICB は、保険契約者が詐欺業者を見分けるためのヒントを提供している。

なお I.I.I. も NICB と協力して啓発活動を行っており、例えば NICB の請負業者詐欺啓発週間 (2022 年 7 月 12 日～16 日) に、このような詐欺とその回避方法について一般市民を対象として情報提供を行った⁴⁹。

5. フロリダ州における請負業者に関連する詐欺の実態と対応

本項では、米国で大きな社会問題となっており、その対策が進められている、フロリダ州における請負業者に関連する詐欺の実態と対応について説明する。

⁴⁷ Steve Hallo, “Fraud in disaster claims cost insurers as much as \$9.2B in 2021” (PropertyCasualty360, 2022.5)

⁴⁸ 後記 5.(1)を参照願う。

⁴⁹ Jeff Dunsavage, “Unethical Contractors Emerge after Disasters: Know How to Avoid Them” (I.I.I., 2021.7)

なおフロリダ州では、請負業者等による訴訟を抑制することなども重要な課題として、この対策が進められており、保険詐欺対策とも関連しているため、これらの状況や損害保険業界を取り巻く背景等も含めて説明する。

(1) 詐欺と訴訟による保険業界への影響等

I.I.I.によると、フロリダ州では近年、住宅に新しい屋根が大量に設置され、保険金請求により利益を稼ごうとする弁護士⁵⁰の看板がいたるところに立っている。詐欺と訴訟による保険会社および保険契約者の負担は大きく、フロリダ州の保険市場は現在、危機的な状況に陥っている⁵¹。

I.I.I.の推計によると、フロリダ州の平均的なホームオーナーズ保険の年間保険料は、2020年には2,505ドル、2021年には3,181ドルとされており、フロリダ州の住民は、米国で最も高い保険料を支払っている。さらに2022年には4,231ドルにまで急騰し、米国平均の年間保険料1,544ドルのほぼ3倍になると予想されている。

この背景として、フロリダ州では、長年にわたって屋根の取換え等を巡る詐欺と訴訟（典型的な請負業者詐欺の例は図表13のとおり）が多発していることが挙げられている。2016年以降、詐欺と訴訟が、ホームオーナーズ保険で保険会社が被った正味引受損失に多大な影響を及ぼしている⁵²。2020年と2021年の正味引受損失が連続して10億ドル以上となったことを受け、格付機関は、フロリダ州で営業する一部の保険会社の財務格付を引き下げた。ホームオーナーズ保険を提供している保険会社の多くは、新規契約の引受制限、既存契約の非更改、引受条件の厳格化、保険料の引上げ等によって、こうした市場動向に対応せざるを得ない状況となっている⁵³。

なおI.I.I.によると、2022年1月から10月までに、フロリダ州を拠点とする保険会社6社が破綻している。ハリケーン・イアンの保険損失は500億ドルを超えると見積られており、イアンの後も、大量の訴訟が起こると予想されている。訴訟費用によりイアンの保険金支払は100億ドルから200億ドルの影響を受けることとなり、フロリダ州のホームオーナーズ保険市場をさらに悪化させるとしている⁵⁴。

⁵⁰ フロリダ州では、被保険者側の弁護士が保険会社に対し積極的に訴訟を提起しているとされている。

⁵¹ Jeff Dunsavage, “Fraud, Litigation Push Florida Insurance Market to Brink of Collapse” (I.I.I., 2022.6)

⁵² フロリダ州知事室によると、フロリダ州は米国全体のホームオーナーズ保険金請求の9%を占めるに過ぎないが、米国全体のホームオーナーズ保険関連訴訟の79%を占めている。また、フロリダ州の保険会社が10年間に支払った保険金510億ドルの71%が弁護士およびパブリック・アジャスターのための費用として使われたとしている。

⁵³ 一方、住宅保険を引き受ける民間保険会社を見つけることができないフロリダ州の住宅所有者向けに保険を提供している住宅保険会社であり、州の支援を受けているCitizens Property Insuranceでは、2019年10月に約42万件であった州内の契約数が、2022年8月には約100万件にまで急増している。

⁵⁴ Jeff Dunsavage, “Lawsuits Threaten to Swell Ian’s Price Tag” (I.I.I., 2022.10)

図表 13 フロリダ州における請負業者詐欺の例^(注)

シナリオ	概要
損害の偽装	○請負業者が、「近隣の住民に新しい屋根を無料で提供できたので、被保険者の屋根も点検したい」として、勧誘メールを送ったり、住居を訪問したりする。 ○請負業者が被保険者の屋根に上がり、ハンマーなどで故意に損害を発生させる。 ○請負業者が被保険者に、暴風雨による損傷があり、新しい屋根への取換費用を保険会社に請求できると伝える。 ○請負業者が被保険者に代わって保険金請求を行う。
保険金の水増し請求	○住宅所有者が屋根の損傷に気づき、請負業者に修理を依頼した。 ○請負業者は、保険会社に直接、保険金請求を行うため、住宅所有者に AOB 契約書に署名させる。 ○請負業者が修理費を水増しして保険金請求を行い、支払を拒否した保険会社を訴える。

(注) 上表のほか、契約していないドローン業者が近隣を訪問し、「被保険者の住居の上を飛行して被害状況を撮影する」と申し出る例も多く、ドローン業者は、サービスに対して過剰な料金請求をする一方、損害の証拠として役立つ画像を提供しないことも多いとされている (Steve Hallo, “Citizens Insurance warns of new fraud trends, updates Ian loss estimates” (PropertyCasualty360, 2022.11))。

(出典：Kin Insurance, “Why Are Florida Homeowners Insurance Rates Going Up?” (2022.5) をもとに作成)

(2) フロリダ州政府による保険法改革

フロリダ州では、損害保険業界の先行きにつき懸念が高まる中、損害保険に関連する改革を進める動きがある。本項では、2021 年 6 月に成立した保険改革法、および 2022 年 12 月に成立した保険改革法の概要を説明する。

a. 2021 年 6 月に成立した保険改革法

2021 年 6 月、フロリダ州の保険金請求手続および訴訟に影響を及ぼす上院法案 76 (Senate Bill76：以下「SB 76」) が成立し、2021 年 7 月 1 日に発効した⁵⁵。SB76 には、保険会社に多大な負担をかける不正請求を抑制するための条項が盛り込まれている。そのうちの 1 つが、請負業者やパブリック・アジャスター⁵⁶が詐欺を行う際によく利用する勧誘の手口を制限することを目的とした規定である。勧誘を制限または禁止することで、被保険者に保険金請求を促す請負業者やパブリック・アジャスターに直接影響を及ぼすことを狙いとしている。また、SB76 では、訴訟前通知の義務化等も定められており、これらの概要は図表 14 のとおりである。

なお 2022 年 5 月にも、住宅所有者に対する、住宅強化のための補助金の提供や、再保険手配が困難な保険会社に対する再保険の提供等の立法措置がとられている⁵⁷。

⁵⁵ フロリダ州での保険改革は 2019 年から実施されており、主に保険金請求の期限の厳格化、訴訟前通知手続の明確化、弁護士報酬の抑制等が図られてきた。SB76 はこれらの対策をさらに進めるものである。

⁵⁶ 後記(3)a を参照願う。

⁵⁷ News Service of Florida, “Jimmy Patronis, Adam Hattersley square off for Florida chief financial

図表 14 SB76 の概要

項目	概要
請負業者等主導の 保険金請求の 抑制策	○疑わしい勧誘行為を抑制するため、「請負業者やパブリック・アジャスターが書面により、消費者に対し、住宅の屋根の損害に対する保険金請求を行う目的で請負業者またはパブリック・アジャスターに連絡するよう促すこと」を禁止した^(注1)。 ○また、請負業者やパブリック・アジャスターに対して以下のことを禁止した。 ・住宅所有者が業者に屋根の点検、または保険金請求の代行業を認める場合に、住宅所有者に対し業者が何らかの有価物を提供すること^(注2) ・保険契約の条件について住宅所有者に助言すること ・詳細な見積の記載を含まない契約書を住宅所有者に提供すること ○各条項の違反ごとに最高 1 万ドルの罰金を科すことも規定された。
保険金請求に 関する訴訟前通知 の義務化	○被保険者等が訴訟を提起する場合、少なくともその 10 営業日前までに訴訟を起す意思を保険会社に通知することが義務化された。 ○この通知は、フロリダ州の金融サービス局が提供する書式を使用し、同局に登録されたメールアドレスを通じて保険会社に提供する必要がある。 ○この訴訟前通知を行わずに提起された訴訟は、裁判所が却下することになる。

(注1) 請負業者等は、チラシ、パンフレット、メール等を使ってこのような勧誘を行うことはできなくなった。

(注2) 業者は詐欺の手口の一環として、被保険者に対し、ギフト券等の有価物を提供することも多かったとされている。

(出典：Chartwell Law, “Florida Senate Bill 76 Signed Into Law” (JD Supra, 2021.7) ほかをもとに作成)

b. 2022 年 12 月に成立した保険改革法

さらにフロリダ州議会は 2022 年 12 月、保険市場の安定化を図るため、上院法案 2A (Senate Bill 2A：以下「SB2A」) を可決した⁵⁸。DeSantis 州知事が署名し、2023 年 1 月 1 日から施行されている⁵⁹。SB2A は、消費者が良質で安価な保険に加入できるようにすることを目的とした包括的な法案であり、再保険支援プログラムの創設、保険金支払プロセスの改革等を定めたものである (図表 15 参照)。

保険金請求における事故報告の期限が、従来は損害発生日から 2 年以内だったのに対し、1 年以内に短縮された。また、保険会社による保険金支払の期限が、保険金請求受領後従来の 90 日以内から、60 日以内に短縮され、保険金請求・支払の迅速化が図られている。さらに SB2A は、訴訟や AOB の乱用等に対処するため、「一方的な弁護士報酬制度 (one-way attorney fees)」⁶⁰を廃止し、住宅保険損害に関する AOB を

officer role” (2022.10)

⁵⁸ Cozen O'Connor, “Florida Begins New Era with Major Property Insurance Reforms” (JD Supra, 2022.12)

⁵⁹ ただし、2023 年 3 月 1 日に発効する規定も一部含まれている。

⁶⁰ 原告 (住宅保険の被保険者または保険金請求を行う請負業者等) が勝訴した場合、被告 (保険会社等) は原告の弁護士費用を支払う責任があると法律で定めたものである。保険会社は敗訴した場合、請負業者等の弁護士費用まで負担する必要があった (Cate Deventer, “Can lawmakers save the collapsing Florida home insurance market?” (Bankrate, 2022.12))。

禁止した。

この改革により、請負業者や弁護士等による詐欺と訴訟が抑制される一方、被保険者はより迅速に保険金支払を受けられるようになることが期待されている。ただし、改革の影響が現れるまでには時間がかかり、住宅保険料は、継続的な訴訟に伴う費用、再保険料の上昇、および建築資材や人件費の高騰等により、2023 年も高止まりすると見られている⁶¹。

図表 15 SB2A の概要

項目	概要
再保険支援プログラムの創設	○巨大災害が発生した際に、保険会社を救済するための金融セーフティネットとして機能する 10 億ドル規模のフロリダ州任意再保険支援プログラム（Florida Optional Reinsurance Assistance program：以下「FORA」）を創設する。 ○手頃な保険料での保険提供、迅速かつ公正な保険金支払等を目的としており、一定の条件を満たす保険会社は、FORA に基づき出再することができる。
損害保険訴訟における「一方的な弁護士報酬制度」の廃止	○これまでの改革では、訴訟前通知の義務化や、勝訴の際の弁護士報酬に一定の制限を設けることで、過剰な訴訟を抑制しようとしてきた（注1）。 ○しかし、弁護士報酬が抑制されても、「一方的な弁護士報酬制度」が維持されたままでは、効果が限定的であると考えられていた。 ○このような背景から、住宅および企業向け財産保険契約に基づき発生する訴訟において、「一方的な弁護士報酬制度」を廃止することとした。
事故報告の期限短縮	○保険金請求における事故報告を行う期限が損害発生日から 2 年以内から、1 年以内に短縮された。
保険金支払期限の短縮	○保険会社は、特別な事情により未解決となっている場合等を除き、保険金請求受領後従来の 90 日以内から 60 日以内に保険金を支払うよう、期限が短縮された。
損害調査における電子的方法の利用の明文化	○保険会社が電子的方法（注2）を利用して損害調査を行うことができることを明文化した。 ○被保険者が、電子的方法を利用して虚偽または誤解を招く情報を提供し保険詐欺を行った場合、保険会社は保険契約を無効とすることができる。
AOB の禁止	○一部の例外を除き、被保険者は、2023 年 1 月 1 日以降に加入した住宅保険契約または企業向け財産保険契約における損害発生後の保険金の全部または一部を譲渡すること（AOB）が禁止された。 ○上記の条件にあてはまる AOB は無効となる。 ○この規定は、州内認可保険会社にのみ適用される。
洪水保険の推奨	○住宅所有者向けの保険契約において洪水リスクを補償対象としない場合に約款への挿入を求められる注意喚起文言が修正された。 ○保険会社は洪水保険への加入について、従来の「検討する必要があるかもしれない（may also need to consider）」に代えて、「検討しなければならない（should consider）」という文言の挿入が必要になった。

（注1）近年、高額な弁護士報酬は、訴訟を引き起こすインセンティブとなり、訴訟の増加と保険金の膨張に拍車をかけてきた。また、無防備な保険契約者を標的とし、住宅保険市場における不正行為を長年にわたって助長してきたとされている（NICB, “NICB Applauds Florida Governor, State Legislature On Efforts To Fix State's Failing Property Insurance Market”（2022.12））。

（注2）電子的方法には、一般的な損害のビデオ録画や電子写真のほか、アジャスターと被保険者とのビデオ会議、ならびにドローンおよび無人運転車等の遠隔操作による損害のビデオ録画や写真等

⁶¹ Cate Deventer, “Can lawmakers save the collapsing Florida home insurance market?”（Bankrate, 2022.12）

が含まれるとされている。

(出典: Cozen O'Connor, “Florida Begins New Era with Major Property Insurance Reforms” (JD Supra, 2022.12)、Joe McLean, “New property insurance legislation to take effect Jan. 1 in Florida” (News4JAX, 2022.12) ほかをもとに作成)

(3) フロリダ州政府 CFO による詐欺防止対策

フロリダ州政府の最高財務責任者 (Chief Financial Officer : 以下「CFO」)⁶²である Patronis 氏は、2022 年 9 月に発生したハリケーン・イアン後の詐欺防止対策について 2022 年 10 月に公表した。主な内容は、パブリック・アジャスターに関する改革、保険金請求権譲渡契約 (AOB) の禁止、損害保険詐欺対策に焦点を当てた詐欺対策チームの設置、および 300 万ドルの詐欺防止啓発キャンペーンであり、本項では、これらの概要を説明する⁶³。

なおこれらの対策の一部は、前記(2)b の SB2A に含まれる形で実現している。

a. パブリック・アジャスターに関する改革

CFO は、自然災害の被害を受けた地域に群がり、勧誘し、手っ取り早く稼ごうとする悪質なパブリック・アジャスターが存在するとして、この活動の抑制に取り組んでいる。CFO は、2022 年 5 月の立法措置において、フロリダ州法に基づき、緊急事態が発生した場合、パブリック・アジャスターとの契約を解除するための期間を設けることに加えて、ハリケーンの直後にパブリック・アジャスターが受け取ることができる、保険金に対する報酬の割合を削減した。

I.I.I.のウェブサイトでは、パブリック・アジャスターについて以下のとおり説明している。

- パブリック・アジャスターは、被保険者が保険金請求を支援してもらうために雇うことができる独立した保険の専門家である。
- パブリック・アジャスターは、保険会社との関係を持っておらず、通常、被保険者から保険金の 15%までの報酬を受けて、サービスを提供する。
- パブリック・アジャスターを雇おうと考えている被保険者は、以下の点に注意する必要がある。
 - ・可能な場合、家族や同僚等から、信頼できるパブリック・アジャスターを推薦してもらう。
 - ・パブリック・アジャスターが、損害が発生した州の免許を取得していることを

⁶² CFO はフロリダ州の財務サービス局を運営し、州の予算や消防署を管理する役割を担うほか、保険監督当局を監督する役割も担っている。

⁶³ NICB, “CFO Jimmy Patronis Proposes Legislation to Fight Back Against Post-Storm Fraud” (2022.10) などによる。

確認し、BBB⁶⁴や州の保険局に電話をして、その人の記録を調べる。

- ・圧力をかけてくるパブリック・アジャスターは避け、契約書をよく読み、署名する前に契約内容をすべて理解しているかどうか確認する。
- ・州の保険局は、パブリック・アジャスターが請求できる、保険金に対する報酬の割合を定めている場合がある。
- ・自然災害の後、各住居を訪問するパブリック・アジャスターには特に注意する。

CFO や保険会社側の主張に対し、パブリック・アジャスター側は反発しており、双方の主張の概要は図表 16 のとおりである。

なお、フロリダ州法では、パブリック・アジャスターの報酬は通常時、保険金支払額の 20%以下に制限されており、巨大な自然災害が発生し知事が非常事態宣言を行った場合、報酬は 10%以下に制限される。実際、ハリケーン・イアン発生後に、10%以下に制限されている⁶⁵。

図表 16 パブリック・アジャスターに関する主な見解

保険会社側	パブリック・アジャスター側 ^(注)
○パブリック・アジャスターは請負業者と密接に連携して、住宅所有者に無料の屋根修理を約束しており、水増し請求や訴訟につながっている。 ○ハリケーンの後には大々的に広告を出し、保険金請求を膨らませた。 ○ハリケーン・イアンの被災地の住宅所有者は、パブリック・アジャスターから何十回もの電話や訪問を受けている。	○州の規制を受けるパブリック・アジャスターは、厳しい規則を守り、被保険者のために必要不可欠な役割を果たしている、免許を受けた保険の専門家であり、誤解されている。 ○保険会社が保険金を抑えようとする一方、パブリック・アジャスターは被保険者が公正な支払を受けられるよう支援している。 ○保険会社は、損害評価を専門とするアジャスターを擁しているが、被保険者が同じ目的で専門家を雇うことを妨げようとしている。 ○被保険者は短い期限内に損害額を証明する書類を提出できない場合、保険金請求を拒否されることがある。パブリック・アジャスターは、適時な請求書類作成に役立っている。

(注) フロリダ州パブリック・アジャスター協会 (Florida Association of Public Adjusters)、およびパブリック・アジャスター側の弁護士等の見解である。

(出典: William Rabb, “Florida CFO Calls for Ban on Assignments of Benefits, Limits on Public Adjusters” (Insurance Journal, 2022.10) ほかをもとに作成)

b. 保険金請求権譲渡契約 (AOB) の禁止

保険金請求権譲渡契約 (AOB) は、住宅所有者が保険契約上の保険金請求権を業者等に譲渡し、業者等が保険会社に直接、保険金の支払を求めるものであり⁶⁶、AOB を巡

⁶⁴ 前掲図表 10 を参照願う。

⁶⁵ Douglas Soule, “Florida CFO Jimmy Patronis wants Legislature to rein in property insurance fraud following Ian” (USA Today Network- Florida, 2022.10)

⁶⁶ 一方、わが国の火災保険では約款上、保険金は契約時に定めた被保険者に支払われることとされている。

り保険金請求に関する訴訟⁶⁷が多発している。多くの保険会社は、フロリダ州の保険料が高いのは、AOB の乱用が一因だと考えており、この問題は、何年も前からフロリダ州議会で争点となっていた⁶⁸。

CFO は、悪質な業者は AOB を利用して長い間、住民を食い物にしており、保険金請求訴訟の抑止策の 1 つとして、AOB の禁止を求めている⁶⁹。保険会社を代表する組織の 1 つであるフロリダ州個人保険連盟 (Personal Insurance Federation of Florida) も、AOB の禁止に賛同していた。他の多くの州では、保険契約に保険金請求権の譲渡禁止条項を含めることを認めていることから、近年のフロリダ州における数千件の訴訟が AOB による保険金請求に起因していることを指摘し、保険契約で AOB を禁止できるようにする法改正を求めている⁷⁰。

訴訟管理ソフトウェア会社の CaseGlide のデータによると、フロリダ州の最大手保険会社に対する訴訟請求の 41% が AOB による譲受人からのものであり、2022 年 7 月には、新たな訴訟に占める AOB のシェアが 18 カ月ぶりの高水準に達したとしている。

なお、フロリダ州個人保険連盟は、不要な訴訟を抑制するためには、弁護士報酬のあり方にも一定の制限を設ける必要があるとしていた⁷¹。

c. 詐欺対策チームの設置

CFO は、州の検察官が保険詐欺に焦点を当て、2021 年にフロリダ州議会が設置した 2 つの詐欺対策チーム (Anti-Fraud Homeowner Squad) の成功を踏まえて、もう 1 つチームを追加することを提案した。

2021 年にフロリダ州での詐欺を抑制することを目的に設置された 2 つの詐欺対策チームは、275 件の詐欺事件を摘発し、81 人を逮捕してきた⁷²。さらに、ハリケーン・イ

る。被保険者としては通常、保険の対象となる建物や家財の所有者を設定するため、保険金の受取人は建物や家財の所有者に限定される。ただし、被保険者が死亡した場合、保険契約上の権利・義務は法定相続人に移転する。また、住宅ローンの担保として火災保険に質権設定を行う場合、住宅ローンの返済が終わるまでは保険金請求権は質権者（ローンの貸手である金融機関等）に移り、質権者に対して優先的に保険金が支払われる。

⁶⁷ フロリダ州において訴訟が多発している背景には、「洪水による損害」と、「暴風雨による損害」の区別の問題もある。標準的なホームオーナーズ保険では、「洪水による損害」は補償対象外とされているが、補償対象となる「暴風雨による損害（雨水による浸水等）」と区別することが困難な場合が多い。

⁶⁸ Douglas Soule, “Florida CFO Jimmy Patronis wants Legislature to rein in property insurance fraud following Ian” (USA Today Network- Florida, 2022.10)

⁶⁹ 前記(2)b のとおり 2022 年 12 月に SB2A が成立し、前掲図表 15 のように一定条件のもと AOB は禁止された。

⁷⁰ William Rabb, “Florida CFO Calls for Ban on Assignments of Benefits, Limits on Public Adjusters” (Insurance Journal, 2022.10)

⁷¹ 前記(2)b のとおり SB2A の成立により、勝訴した被保険者や AOB の譲受人の弁護士費用を保険会社が負担するという法定要件が一定条件のもとで廃止された。保険会社は長年、この要件が訴訟に拍車をかけてコストを引き上げていると主張してきた。一方、原告側の弁護士は、この要件の廃止により、被保険者が有効な訴訟を提起することが経済的に難しくなると主張している (Jim Saunders, “Florida releases insurance proposal details for special session” (PropertyCasualty360, 2022.12))。

⁷² CFO によると、詐欺対策チームは、保険契約者を詐欺から守り、州全体の保険料引上げに対抗するために驚異的な成果を遂げた。運用開始から 1 年で、詐欺の摘発件数が 148%、逮捕件数が 55%、起訴件数

アン上陸後、40 人以上の検察官が、イアンの被災地域を中心に、詐欺に注意するためのパトロールを実施し、免許業者を装う者を逮捕したり、屋根葺き職人を名乗って訪問する業者から提示された文書には、一切署名しないよう呼びかけたりしている。詐欺対策チームはすでに 7,000 人以上の個人、請負業者等と接触し、免許の有無を確認し、詐欺の手がかりを探し、調査を行っている。また、詐欺の疑いがある場合は、CFO の詐欺ホットラインにすぐに連絡することを求めている。

詐欺対策チームは、州内の詐欺事件を捜査する権限を持つ 12 人の法執行者で構成されており、州内の自然災害の被害を受けた地域を中心に活動している。このチームは不正行為の摘発に貢献しているだけでなく、消費者啓発においても重要な役割を担っているとしている⁷³。

d. 詐欺防止啓発キャンペーン

CFO は、300 万ドルの予算を投じて詐欺防止のための消費者向け啓発キャンペーンを行うことを提唱した。悪質な業者からの勧誘により、知らないうちに、保険会社の保険金を奪うことにつながる契約に署名してしまう可能性があることに注意喚起している。特に AOB 等に関する注意を喚起している。AOB に署名すると、自身の保険契約を業者に任せて、業者が保険金を直接手にすることになる。ただし、AOB に署名してしまった場合でも、その契約を解除するために 30 日間の猶予期間がある。また、パブリック・アジャスターとの契約も、10 日間の猶予期間があり、その間に解除することができる可能性があるとしている⁷⁴。

なお CFO は、フロリダ州における詐欺に対応するため、ウェブサイト「詐欺のないフロリダ (Fraud Free Florida)」も運営している。この取組には、州警察、州弁護士、民間企業関係者、前記 c の詐欺対策チームのメンバー等が参加している。その目的は、新しい詐欺に先手を打ち、損害保険詐欺、労災保険詐欺、公的支援詐欺、個人情報盗難、投資詐欺、サイバーセキュリティ問題等に的確に対処できるようにすることにある。このウェブサイトは、詐欺を報告し、詐欺から身を守る方法を学ぶためのワンストップショップとして機能しており、その一環として、不正防止報奨プログラムも運営されている。このプログラムは、保険詐欺の疑いのある情報の報告を奨励するものであり、保険詐欺ホットラインに連絡し、提供した情報が詐欺師の逮捕や有罪判決につながった場合、最高 2 万 5,000 ドルの報奨金を受け取ることができるとしている。

が 129%それぞれ増加したとしている。

⁷³ Steve Hallo, “Florida CFO declares insurance fraud squads ‘game changer’” (I.I.I., 2022.7)

⁷⁴ Matthew Seaver, “Florida CFO Patronis warning hurricane victims about unlicensed and unscrupulous contractors” (WINK news, 2022.10)

(4) 保険会社の対応と保険契約者が更改拒否のリスクを減らす方法

保険会社の中には、例えば Progressive や Kin Insurance⁷⁵のように、フロリダ州のホームオーナーズ保険市場から撤退するのではなく、引受制限や損害調査の厳格化等により、保険詐欺に伴う支払リスクの低減を図っている会社もある。一方、保険更改拒否のリスクが懸念されるフロリダ州の住民には、こうしたリスクを減らすために有効な方法があるとの保険業界関係者の見方があり、その一例は図表 17 のとおりである。

図表 17 保険契約者が更改拒否のリスクを減らす方法

項目	概要
屋根を常に最新の状態に保つ	○屋根を定期的に点検し、軽微な損傷はその都度修理する。 ○資金的に余裕があれば、屋根の劣化が進みやすくなる築 15 年になる前に屋根を取り替えると、更改拒否のリスクを減らせる。
住宅に防風機能を付ける	○州法により、フロリダ州の住宅保険会社は、屋根の補強等、特定の風防機能に対して保険料の割引を提供することが義務付けられている。 ○こうした機能は、住宅に大きな損害を与えるリスクを軽減するため、契約更改の可能性が高まる。
住宅を適切にメンテナンスする	○住宅の適切なメンテナンスにより、契約更改の可能性が高まる。 ○家の外観に損傷がないか定期的にチェックし、大きな木の枝やその他の危険物が、暴風雨で屋根等を破損させる可能性がないか確認する。
詐欺の研修を受け、詐欺の兆候を理解する	○保険詐欺に関する研修を受け、詐欺の兆候を理解することで、事前に詐欺を防止し、そのような行為を報告することができる。 ○保険契約者は、保険詐欺を防止できる力を持っており、これにより保険詐欺を削減することで保険業界全体の引受能力を改善できる。
引受可能な保険会社を探す (主な保険会社の例)	○Kin Insurance ・同社は、保険詐欺対策の一環として、保険契約に AOB^(注1) 禁止規定を含めることに同意することで保険料の割引を提供しており、そのため同社の保険契約の多くは、AOB 禁止規定を含んでいる。 ・保険金請求の損害を評価する独自のシステムを採用しており、天候をモニターするソフトウェアを使い、どの住宅が天候の影響による被害を受けたのか正確に特定することができる。 ・自然災害が発生した地域では、被保険者が保険金支払の対象となるかどうか判断できるよう、積極的に被保険者に連絡している。 ○Citizens Property Insurance^(注2) ・住宅所有者が民間の保険会社に更改を拒否された場合、Citizens Property Insurance の保険への加入が唯一の選択肢となることが多い。 ・2022 年 12 月に成立した SB2A により、保険契約者は、民間保険会社からの保険料見積りが、Citizens Property Insurance の見積りより高くても、それがプラス 20%以内であれば、民間保険会社に加入しなくならなくなった。

(注1) 一定の条件にあてはまる AOB は SB2A によって禁止されることとなったものの、AOB に注意することは引き続き有効であり、AOB の文言は、請負業者等の契約書の中に埋もれていることが多いため、署名する前に、契約書をすべて読むことが重要であるとしている。

(注2) 前記(1)脚注 53 を参照願う。

(出典：Cate Deventer, “Can lawmakers save the collapsing Florida home insurance market?”

(Bankrate, 2022.12) をもとに作成)

⁷⁵ 2016 年に設立された、全米でホームオーナーズ保険等の引受を行う保険会社であり、技術の利用によりシンプルな商品を消費者に直接、加入しやすい保険料で提供することを標榜している。また、ウェブサイトを通じて保険詐欺に関する消費者啓発にも注力している。

6. おわりに

フロリダ州における請負業者詐欺と、わが国における特定修理業者詐欺の問題においては、「保険金を利用して無料で修理できる」といった勧誘による手口等、類似する部分が多い。一方、関連する事業慣行、訴訟のあり方、法規制等を含む背景の面では異なる点も多い。このため、米国の事例をそのままわが国にあてはめて考えることはできない。しかしながら、米国において請負業者詐欺への対策が着実に進められているのも事実であり、専門チームの設置による取締りの強化や、消費者啓発の取組等、参考になる部分もあるものと思われる。

保険詐欺は、保険会社の収支を圧迫するのみならず、最終的には保険料率の上昇という形で善良な保険契約者が支払う保険料に上乗せされることになり、さらに警察、裁判所等の捜査・対策費用等も含めれば社会全体に大きな損失をもたらすことになる。

保険詐欺は、デジタル化の進展などにより、変化してきており、保険会社もこうした変化に応じて対策を変えていく必要がある。新しい技術への投資はこの一環として重要である。また、保険契約者自身が請負業者等から騙されるケースも多いため、これまで以上に消費者啓発を充実化させていくことが必要と考えられる。こうした対策をより効果的なものにするためには、保険業界内外での詐欺関連情報の共有化や活用をこれまで以上に推進することが重要であろう。

CAIF は 2022 年の報告書の中で、保険会社が不正行為に関するデータを収集・管理することは、不正行為の性質について知見をもたらすため非常に価値があること、またこのデータは消費者にとっても非常に有用であり、さらに立法者や法的環境もこのデータの恩恵を受けることができ、不正行為とその防止について非常に戦略的かつ効果的な決定を行うために使用することができること等を指摘している。

こうした詐欺関連情報の共有化・活用には、個別の保険会社だけでは対応に限界があるため、業界ベースでの共同活動、ならびに保険監督当局、消費者保護担当当局、および警察等との連携もこれまで以上に重要になってくると考えられる。

本稿では、主に米国における動向を整理したが、保険詐欺に関しては、イギリス等においても、参考となる重要な情報が多数発信されている。保険詐欺を巡る状況は今後も変化していくことが想定されるため、米国、イギリス等を中心に主要国の動きを引き続き注視することとしたい。

＜参考資料＞

- ・浅見俊雄「米国の SIU（保険詐欺特別捜査班）」損保総研レポート第 102 号（損害保険事業総合研究所、2013.1）
- ・浅見俊雄「米国のノーフォーク自動車保険に関する組織的詐欺について」損保総研レポート第 99 号（損害保険事業総合研究所、2012.4）
- ・牛窪賢一「米国における新型コロナウイルスと事業中断保険を巡る動向」損保総研レポート第 132 号（損害保険事業総合研究所、2020.7）
- ・笠原康弘「保険業界における保険金詐欺対策の動向－米国における不正検知システムの利用を中心に－」損保総研レポート第 128 号（損害保険事業総合研究所、2019.7）
- ・国家公安委員会・警察庁「令和元年版警察白書」（2019.7）
- ・国家公安委員会・警察庁「令和 2 年版警察白書」（2020.7）
- ・国家公安委員会・警察庁「令和 4 年版警察白書」（2022.10）
- ・損害保険事業総合研究所「欧米主要国の保険業界における新型コロナウイルス感染症への対応」（2021.3）
- ・損害保険事業総合研究所「諸外国におけるインシュアテックの動向」（2019.3）
- ・損害保険事業総合研究所「諸外国における損害保険協会等の業界団体システムの状況」（2014.3）
- ・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等の取り組みについて」（2012.3）
- ・濱田和博「主要国におけるパンデミックに係る事業中断保険の現状」損保総研レポート第 138 号（損害保険事業総合研究所、2022.2）
- ・濱田和博「新型コロナウイルスの損害保険業界への影響」損保総研レポート第 132 号（損害保険事業総合研究所、2020.7）
- ・古橋喜三郎「保険金詐欺対策の動向に対する新たな視点－イギリスの取り組みを踏まえて－」損害保険研究第 82 巻第 2 号（損害保険事業総合研究所、2020.8）
- ・Brittney Meredith-Miller, “Insurance is among the industries at highest risk for digital fraud” (PropertyCasualty360, 2022.3)
- ・CAIF, “2021 Results: State of Insurance Fraud Technology Study: A study of insurer use, strategies and plans for anti-fraud technology” (2022)
- ・CAIF, “2022 Insurer SIU Benchmarking Study” (2022.7)
- ・CAIF, “The Impact of Insurance Fraud on the U.S. Economy 2022” (2022)
- ・CAIF, “The State of Insurance Fraud Technology” (2019.3)
- ・Cate Deventer, “Can lawmakers save the collapsing Florida home insurance market?” (Bankrate, 2022.12)
- ・Chartwell Law, “Florida Senate Bill 76 Signed Into Law” (JD Supra, 2021.7)
- ・Cozen O'Connor, “Florida Begins New Era with Major Property Insurance Reforms” (JD Supra, 2022.12)
- ・Douglas Soule, “Florida CFO Jimmy Patronis wants Legislature to rein in property insurance fraud following Ian” (USA Today Network- Florida, 2022.10)

- ・ FRISS, “Insurance Fraud Report 2022” (2022)
- ・ Gary Saarevirta, “How AI uncovers fraud in high volume, low value claims” (PropertyCasualty360, 2022.5)
- ・ Jeff Dunsavage, “Fraud, Litigation Push Florida Insurance Market to Brink of Collapse” (I.I.I., 2022.6)
- ・ Jeff Dunsavage, “Lawsuits Threaten to Swell Ian’s Price Tag” (I.I.I., 2022.10)
- ・ Jeff Dunsavage, “Unethical Contractors Emerge after Disasters: Know How to Avoid Them” (I.I.I., 2021.7)
- ・ Jim Saunders, “Florida releases insurance proposal details for special session” (PropertyCasualty360, 2022.12)
- ・ Joe McLean, “New property insurance legislation to take effect Jan. 1 in Florida” (News4JAX, 2022.12)
- ・ Kin Insurance, “Why Are Florida Homeowners Insurance Rates Going Up?” (2022.5)
- ・ Maria Sassian, “Deepfake: A Real Hazard” (I.I.I., 2021.9)
- ・ Matthew Seaver, “Florida CFO Patronis warning hurricane victims about unlicensed and unscrupulous contractors” (WINK news, 2022.10)
- ・ Max Dorfman, “Study: Insurers Suspect Rise in Fraudulent Claims since Start of Pandemic” (I.I.I., 2022.4)
- ・ Max Dorfman, “Tech Gains Traction in Fight Against Insurance Fraud” (I.I.I., 2022.9)
- ・ Max Dorfman, “The Battle against Deepfake Threats” (I.I.I., 2022.5)
- ・ NewsDirect, “Don’t Get Scammed: Avoiding Fraud After a Natural Disaster” (2022.5)
- ・ News Service of Florida, “Jimmy Patronis, Adam Hattersley square off for Florida chief financial officer role” (2022.10)
- ・ NICB, “CFO Jimmy Patronis Proposes Legislation to Fight Back Against Post-Storm Fraud” (2022.10)
- ・ NICB, “Homeowners May Be Victimized a Second Time Following Hurricane Ian” (2022.10)
- ・ NICB, “NICB Applauds Florida Governor, State Legislature On Efforts To Fix State's Failing Property Insurance Market” (2022.12)
- ・ Steve Hallo, “Citizens Insurance warns of new fraud trends, updates Ian loss estimates” (PropertyCasualty360, 2022.11)
- ・ Steve Hallo, “Florida CFO declares insurance fraud squads 'game changer'” (I.I.I., 2022.7)
- ・ Steve Hallo, “Fraud in disaster claims cost insurers as much as \$9.2B in 2021” (PropertyCasualty360, 2022.5)
- ・ TransUnion, “Global Digital Fraud Trends” (2022)
- ・ William Rabb, “Florida CFO Calls for Ban on Assignments of Benefits, Limits on Public Adjusters” (Insurance Journal, 2022.10)

＜参考ウェブサイト＞

- ・ 警察庁 <https://www.npa.go.jp/>
- ・ 国民生活センター <https://www.kokusen.go.jp/>
- ・ 消費者庁 <https://www.caa.go.jp/>
- ・ 損害保険事業総合研究所 <https://www.sonposoken.or.jp/>
- ・ 日本損害保険協会 <https://www.sonpo.or.jp/>
- ・ 全米災害詐欺センター（NCDF） <https://www.justice.gov/disaster-fraud>
- ・ 全米保険監督官協会（NAIC） <http://www.naic.org/>
- ・ 全米保険犯罪機構（NICB） <https://www.nicb.org/>
- ・ 全米保険犯罪研修アカデミー（NICTA） <https://nicta.inquisiqlms.com/>
- ・ 全米保険立法者会議（NCOIL） <https://ncoil.org/>
- ・ フロリダ州金融サービス局（FLDFS） <https://www.myfloridacfo.com/>
- ・ フロリダ州保険規制局（OIR） <https://floir.com/>
- ・ 米国損害保険協会（APCIA） <https://www.apci.org/>
- ・ 米国保険情報協会（I.I.I.） <http://www.iii.org/>
- ・ 保険詐欺対策連盟（CAIF） <http://www.insurancefraud.org/>
- ・ 連邦緊急事態管理庁（FEMA） <https://www.fema.gov/>
- ・ 連邦捜査局（FBI） <https://www.fbi.gov/>
- ・ AM Best <http://www.ambest.com/>
- ・ Allianz <https://www.allianz.com/>
- ・ Artemis <https://www.artemis.bm/>
- ・ Bankrate <https://www.bankrate.com/>
- ・ Business Insurance <https://www.businessinsurance.com/>
- ・ Citizens Property Insurance <https://www.citizensfla.com/>
- ・ CyberCube <https://www.cybcube.com/>
- ・ Digital Insurance <https://www.dig-in.com/>
- ・ Financial Times <https://www.ft.com/>
- ・ FRISS <https://www.friss.com/>
- ・ GlobalData <https://www.globaldata.com/>
- ・ Hartford <https://www.thehartford.com/>
- ・ Insurance Journal <https://www.insurancejournal.com/>
- ・ Insurance Post <https://www.postonline.co.uk/>
- ・ Kin Insurance <https://www.kin.com/>
- ・ LexisNexis Risk Solutions <https://risk.lexisnexis.com/>
- ・ News4JAX <https://www.news4jax.com/>
- ・ NewsDirect <https://www.newsdirect.com/>

- News Service of Florida <https://www.newsserviceflorida.com/>
- Oakbridge Community <https://oakbridge.community/>
- PropertyCasualty360 <https://www.propertycasualty360.com/>
- SAS Institute <https://www.sas.com/>
- StoneBridge Business Partners <https://stonebridgebp.com/>
- S&P Global <https://www.spglobal.com/>
- TransUnion <https://www.transunion.com/>
- USA Today <https://www.usatoday.com/>
- Verisk Analytics <https://www.verisk.com>
- WINK news <https://www.winknews.com/>