

5 少子化と社会保険

府川 哲夫

(国立社会保障・人口問題研究所)

< 要 約 >

先進諸国では女性の労働参加率の上昇、出生率および婚姻率の低下、男女の賃金格差の拡大、離婚および単独世帯の増加、等が共通の現象となっている。経済のグローバル化や人口の高齢化のなかで各国は税や社会保障負担をこれ以上増やさずに社会保障の機能を維持する方法を模索している。「少子化対策」を出生率に影響を与える政策と狭義にとらえず、子育て支援策、出産・育児と就業の両立支援策、社会制度を少子化や高齢化などの人口変動に対してできるだけ中立的にする政策、ととらえて先進諸国の諸政策を検討することが必要である。年金制度に関してはドイツとスウェーデンで先進的な例がみられる。フランスの CSG は少子高齢化時代の社会保障負担に関して新しいアプローチを示していると考えられる。各国の少子化問題およびその対応を通して、次のような点が日本の特徴として浮かび上がってきた。

- 1) 伝統的規範が強いためか、家族政策が弱く、子育てに関する(直接的)コストを社会全体で負担しようとする考え方が乏しい。
- 2) 子育てと女性就労の両立を支援する政策が不十分で、日本の雇用システム(賃金体系、常雇とパートの格差、等)は出産・育児のための機会費用を著しく高くしている。
- 3) 税制、社会保険などの社会システムが専業主婦を優遇して既婚女性の就業を抑制しているが、これが結果的に少子化を抑制する効果はみられない。

これらを是正し、個人のライフコースに対して柔軟な社会保険制度に改革することが必要である。

1. 先進諸国における社会保険

(1) 社会保障の規模と負担

社会保障の規模を示す指標として老齢・遺族、医療・障害、失業、家族・子ども、住宅・その他の social exclusion に関する給付を含む Social protection を用いると、Social protection の対 GDP 比は日本やアメリカの 10 % 台からスウェーデンやフランスの 30 % 以上と国によって大きな違いがある(表 1)。ただし、アメリカには全国民をカバーする公的医療保険がないために医療・障害給付の大きさが見かけ上低くなっており、アメリカの医療費全体(GDP の 15 %)を加えるとアメリカの Social protection は GDP の 26 % には達し、表 1 の中ではむしろ日本だけが例外的に低いという結果になる。また、Social protection

には直接的な支出のみが含まれ、租税支出のような間接的支出は含まれていない。さらに、失業者に対する支援は失業給付以外にも住宅等にも含まれ、障害給付は長い間中高年の失業者に対する支援策の役割を果たしている。従って、Social protection の内訳はこのような留保をつけてみる必要がある。

Social protection の財源構成は大きく分けて 2 つのパターンがある。フランスやドイツは社会保険料が財源の 3 分の 2 を占めている。一方、スウェーデンやイギリスでは財源の半分を税金が賄っている。日本やアメリカ(上記の補正後は日本と同様の財源構成となる)も社会保険中心のパターンと考えられる。

表 2 は出生率、政府の大きさ、および社会支出の高齢者への配分を国際比較したものである。

高齢化率(65歳以上人口の総人口に占める割合)はアメリカを除いて16%あるいはそれ以上である。出生率(TFR)はアメリカを除いて各国とも2.0を下回り、特にイタリアの1.2はきわめて低い。女性の出生年別完結出生率も低下傾向にあるが、1960年生まれのコウホートでフランスやスウェーデンの完結出生率が2.0を超えているのに対して、ドイツやイタリアでは1.6、日本は1.8と低い。また、1930年生まれと1960年生まれの完結出生率を比較するとスウェーデンで0.05の低下で最も低下が少なく、次いで日本の0.2であり、イタリア(0.7)やフランス(0.6)の低下幅が大きい。政府の大きさは日本やアメリカで小さく、スウェーデンで大きい。アメリカの場合は全国民をカバーする公的医療保険を仮定すると40%を超え、日本の32%が最も小さく、次いでイギリスの37%が小さいという結果になる。社会支出の配分は日本が非高齢者1に対して高齢者5.5で最も高齢者に偏っている。ただし、日本の場合には社会支出の大きさが小さいためこのような結果になっていると考えられ、高齢者向け社会支出の対GDP比が大きいわけではないことは十分考慮する必要がある(表2中で最も小さかった)。

(2) 社会保険改革

社会保障の給付と負担の関係にどの程度の所得再分配が組み込まれ、家族の人数がどのように配慮されているかは、少子化対策という観点から注目される。先進各国では税や社会保障負担をこれ以上増やさずに社会保障の機能を維持する方法が模索されている。被保険者及び企業の社会保障負担はもう限界にきていると考えられており、今後の制度改革の中に保険料引き上げの選択肢はなく、少子化や高齢化に対していかに制度を中立的なものとするかが重要な論点となっている。

経済成長や経済のグローバル化は必ずしも貧困や所得分配の不平等を減少させるものではない。先進国でも貧困の危険が存在し、多くの人々が貧困の中で暮らしている。所得移転や社会福祉の後でもEUの全世帯の17%が各国の平均所

得の2分の1以下の貧困であった。もしSocial protectionがなければEUの全世帯の40%が貧困世帯に陥ったと推計されている。同様にアメリカでもOASDIがなければ引退人口の42%が貧困線以下に落ちたと推計されている。女性の労働参加率の大幅な上昇、家族規模の縮小、教育期間の延長、高齢者の健康状態の改善、等の大きな社会経済的变化は公的年金制度で十分考慮されるべきだという認識が高まっている。これはつまり制度が人々のライフサイクル的視点をもっと尊重し、伝統的でない働き方、家族のための休業、生涯学習、なだらかな引退、等を許容するようになることを意味している。改革の議論では世代間公平性、社会保障に関する権利の個人単位化、社会保障と労働インセンティブの調和、などが重要な論点となる。[Hoskins, 1998]

(3) 社会保険と家族政策の関わり

先進諸国では女性の労働参加率の上昇、出生率および婚姻率の低下、男女の賃金格差の拡大、離婚および単独世帯の増加、等が共通の現象となっている。EU全体では平均世帯人員は2.5人に低下し、人口の11%が1人で暮らし、子どもを持つ夫婦世帯に暮らしている個人の割合は人口のほぼ半数に減少し、結婚する人はますます減り、子どもの10人に1人はひとり親と住んでいる(Eurostat, 1998)。出生率はほとんどの国で人口置換水準を下回り、一方で婚姻率は低下して平均初婚年齢は高まっている。同棲を結婚に至るまでの一時的な形態と考えず結婚に代わる結びつきと考えている家族も増えており、未婚の女性の出産も増えている。出生率の低下やひとり親世帯の増加は世帯規模の縮小をもたらしている。女性の労働参加率の上昇や世帯規模の縮小は家族・世帯の生活保障機能を弱め、社会保障の役割が拡大する余地が生ずる。育児や介護の社会化はそのよい例で、これまで家庭内で果たされていた機能が社会制度によって代替されるようになってきている。ただし、例えば育児の直接的費用を軽減する政策の背後には、家族・世帯の社会経済的状況にかかわらず全ての子

どもに健康で文化的な生活を保障すべきであるという考え方があることも確かである。

先進諸国では大部分の国で出生率が人口置換水準を下回り、多かれ少なかれ出生促進的なインセンティブを持った政策が広く採られている。その重点は子育てコストの軽減に置かれ、家族・児童手当、育児休業、公的保育サービスなどが主なものである。これらの政策の目的は子育てコストの社会的負担や育児と就労の両立支援であり、出生率の向上を直接の目的としたものではない。現にフランスは最も出生促進的な立場をとっているが、フランスの出生率は1961年以降低下を続けている。

ドイツでは公的年金は労働報酬の後払いと考えられ、労働報酬には家族が考慮に入られていない。従って、年金給付には扶養配偶者や子に対する加算はない(1984年の年金改正で児童に係る給付は児童手当に切り換えられた)。一方で、子のいる家族と子のいない家族の間の格差を是正し、親の属する社会階層にかかわらず、全ての子どもに対し情緒的、精神的及び社会的発達のための機会を与えるという観点から、育児費用を公平に負担するための調整(家族負担調整)が行われている(松本、1998)。この調整の主な手段は、児童手当と所得税法上の児童扶養控除である。児童扶養控除は1974年までは家族負担調整の中心であったが、1974年には廃止され、代わりに児童手当が拡充された。児童扶養控除は1983年から復活し、1996年税制改革法で児童手当(1997年で1人月額220~350マルク)と児童扶養控除(1997年で1人年間6,912マルク)はいずれも所得税法による単一システムへと改められた。なお、納税義務がない者に対しては、引き続き児童手当法による児童手当が支給される。

2. 少子化対策という観点からみた先進諸国の社会保険改革

(1) 「少子化対策」の定義

社会制度と出生率の相互関係を考えると、(a) 前者から後者への働きかけ、(b) 後者から前者

への働きかけ、(c) 前者内の政策が間接的に後者に影響を与える関係、などが考えられる。aの例としては出生率に影響を与える(つまり、出生率の低下をくい止める、あるいは出生率を上昇させる)政策が考えられるが、実際に出生率の上昇を目的とした政策は先進国の中でもほとんどなく、また、そのような政策の効果もきわめて懐疑的にみられている。bのグループは子育て世帯一般や多子世帯への支援策(b1)、社会制度を少子化や高齢化などの人口変動に対してできるだけ中立的にする政策(b2)などが考えられ、少子化との関連でみた先進諸国の政策の大部分はb1やb2である。c群の中には家族政策、男女平等政策、育児を年金制度の中で労働と等価とみる政策、などが含まれ、これらは出生率の高低とは関わりなく、政策目標の価値そのもののために政策が遂行されている。

「少子化対策」を上記のaととらえず、むしろbやcととらえて先進諸国の諸政策を検討することが必要である。年金制度に関してはb2やcの政策としてドイツとスウェーデンで先進的な例がみられる。フランスのCSGは家族金庫や社会保険の財源対策の一環であるが、日本からみれば少子高齢化時代の社会保障負担に関して新しいアプローチを示していると考えられる。

(2) ドイツの年金改革：child rearing credit と demographic factor (注1)

「将来世代の負担の軽減」及び「公正な負担(世代間・世代内再分配)と労働コストの削減」を中心テーマとして年金改正が議論され、専門家委員会は税を財源とする定額年金の考え方を否定し、現行の所得比例拠出・給付の確定給付型制度を維持すべきだとした。この考えに基づいた1997年の改正(1999年金改革法)の主な内容は次の通りである。

- 1) 45年加入の標準年金の水準を平均余命の伸びに合わせて2030年までに現役労働者の手取り賃金の70%から64%に引下げる(demographic factorの導入)
- 2) 障害年金についても早期受給に減額制を導入する。

1998年9月に政権についた社民党・緑の党連立政権は1999年金改革法の2つの主要項目の実施延期を決めた。制度の加入者を増やすために自営業の範囲の拡大や月630マルク未満の労働者に対する拠出義務付加は実施された。政府は2000年と2001年は物価スライドしか行わないことを決め、1999年6月に次の2点を骨子とする年金改革法を発表した。

1) 年金制度の中に税を財源とする所得調査付の最低年金を導入し、低所得の年金受給者が生活保護に落ちることを防止する。(反対意見も多い)

2) 積立方式の補足年金を導入する。

政府は補足年金も公的年金制度の枠組の中に入りたいと考えている。補足年金を強制加入とすることには強い抵抗があるが、税制優遇措置を講ずることは野党も賛成である。補足年金がない場合の2030年における保険料率は23.9%となるが、保険料率2.5%の補足年金を導入した場合には合計の保険料率は25.7%になると推計されている。1999年金改革法の実施延期は2年間だけであり、2000年の年末までには代替案が決定されなければならない。

公的年金に育児期間が設けられたのは1986年からである。つまり1986年から出産・育児も就労と同じように年金制度への貢献とみなされるようになった(child rearing credit)。1989年の改正で育児期間は1年から3年に延長され、従前の就労とは独立の給付として位置付けられた。この考え方の背景には育児を公共性のある活動と認め、女性の老後保障の拡充を図るねらいがあった。出産・育児という個人的決定に大きな公的効用を認めたための措置であって、出生率の向上を目指した対策ではない。1999年金改革法の中に育児期間中のみなし賃金率を平均賃金の75%から段階的に引上げ2000年7月から100%にする条項が含まれていたが、シュレーダー政権はこの条項については実施延期を行わなかった。

ドイツの公的年金制度においては早期受給が1つの特徴であり、早期受給に減額制が導入された今日でも変わっていない。年金支出を減ら

すにはこのほかに算定式を変えて給付水準を下げるか、年金の調整率(スライド率)を引下げられない。子どもの人数に応じて保険料率(本人負担分のみ)を変えろという議論も昔からあるが、反対意見も多い。育てた子どもの数に応じて遺族年金の額を変えろという考えもある。

(3) スウェーデンの年金改革

スウェーデンの公的年金は国民基礎年金(AT)と従前報酬比例の付加年金(ATP)の2階建てで、賦課方式で運営されていた。1994年に提案され、2000年から実施される年金改革では保険料率を18.5%に固定し(そのうち16%を賦課方式で、2.5%を積立方式で運用) a) みなし利子率を用いて年金額を算定する(受給者からみれば積立方式) b) 賦課方式部分も年金数理に基づいた給付算定を適用する(その結果、受給開始年齢を自由に選べる)等の大きなしくみの変更が行われた。

(4) フランスのCSG

フランスは医療保険の被保険者負担分を賃金ベースの保険料から全所得をベースとした総合福祉拠出金(CSG = Contribution Sociale Generalisee)に1997・98の2年間でほぼ全面的に移行した。全所得を対象とした総合福祉拠出金(CSG)は1991年にロカール政権下で導入された目的税(税率1.1%)で、1993年に1.3%ポイント引き上げられ、老齢年金に当てられた。1997年1月には医療保険の被保険者保険料率が6.8%から5.5%に引き下げられ、代わりにCSGが2.4%から3.4%に引き上げられ、その増収分が医療保険に充当された。さらに1998年1月には医療保険の被保険者保険料率が0.75%に引き下げられ、CSGは4.1%ポイント引き上げられて7.5%になり、そのうち5.1%分が医療保険に当てられている。

(5) オランダのパートタイマー(注2)

オランダでは女性のパートタイマーは賃金や就業上の地位の面でフルタイムの女性とほぼ同等である。女性の賃金は就業時間に依存せず、

これは1980年代中頃以降フルタイムとパートタイムの対等処遇を推進してきた政府や労使団体の努力の結果でもある。これに対して、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツなどではパートタイム労働は依然として周辺のなものとみなされている。

オランダのパートタイム労働者の割合は1973年にはわずか4%であったが、1980年代に大幅に増加し、1998年には30%に達した。パートタイマーの割合を男女別にみると男性では10%、女性では60%であった。男性労働者のパートタイマー割合は過去10年間10%で変化していないが、女性は48%から60%に増加した。また、1995年は女性の20-34時間パートタイマーが35時間以上のフルタイム女性労働者数を超えた最初の年であった。

ヨーロッパの中でパートタイム労働が多い国はオランダの他にスウェーデン、イギリス、デンマークであり、反対にイタリア、スペイン、ポルトガルなどではパートタイム労働は10%未満である。どの国でもパートタイマーは女性に多く、特に既婚女性で最も多い。

オランダの男性労働者では15-24歳層と55-64歳層でパートタイマーの割合が多く、25-54歳層のパートタイマー割合は10%未満であった。男性にとってパートタイム労働は若年層では学びながらの就労を可能にし、高年層では就労から引退への橋渡しの機能を果たしている。一方、女性労働者ではパートタイマーの割合が20代の40%から30-34歳で60%に増加し、35歳以降ほぼ70%で推移している。つまり女性にとってパートタイム労働はキャリアの初めや終わりによく見られる一時的な就業形態ではなく、就業と家事・育児・介護を両立させるための就業形態ということである。

3. 考察

(1) 少子化と社会保険の相互関連

低出生率が続いている先進諸国ではフランスのように出生促進政策をとっていなくても、直接的又は間接的に出生率に影響を与える様々な

政策がとられている。子育てコストの軽減に関する政策には児童手当、児童扶養控除、育児休業、公的保育サービスなどがあるが、重点の置き方は国によって異なっている。フランスは子育ての直接的コストの負担軽減のために様々な家族給付を用意しているが、北欧諸国などは雇用と家事・育児の両立支援に力を入れており、一方、ドイツでは育児休業制度は充実しているが公的保育サービスは遅れている。少子化は社会保険の根幹を揺るがしかねないものであるため、社会保険の分野でも少子化対策と考えられる様々な施策や創意工夫がなされている。一方で、少子高齢化は先進各国の社会保障改革に大きな影響を与えている。

(2) 社会保険改革にみる少子高齢化対策

一時的な失業期間の所得補償を目的とした雇用保険は長期間の休業に対してうまく対応できていない。幼い子どもをかかえるひとり親世帯の増加も大きな関心事となり、特にアメリカやイギリスでは福祉から就業への移行を促進する改革が進められた。社会保障の給付水準や受給条件に示されているような社会的連帯を堅持することに賛成の人々と社会保障拠出に見合ったフェアな見返りを求める人々との間で緊張が高まっており、社会保障の熱心な支持者の中にも給付がフェアで効率的に分配されているかどうか（例えば高齢者に多く分配され過ぎていないか？）について疑問をもっている人がいる（Hoskins, 1998）。各国の社会保険改革では社会保険の守備範囲はどこまでか、社会保険はどのようなリスクをどこまでカバーすべきか、国の責任と個人の責任の境界線はどこか、等が問われている。

ドイツでは児童養育期間の拡充や寿命の延び対策で年金保険の中でも少子化対策が図られている。今後の平均余命の伸びに対して年金水準の引下げで対応するだけでなく、今後の平均余命の伸びに応じて退職年齢を遅らせて対応する選択肢も提案されている（Schmaehl, 1999）。また、公的年金制度の財政運営で積立方式の要素を増やすことも議論され、これは少子化に対し

て年金制度をより中立的なものとする試みとして注目される。フランスの年金改革に関して Guillemard (1999) はベビー・ブーム世代が給付削減で犠牲になるのは公平ではないので、柔軟なライフサイクルを許容する制度に変えることによって対応すべきだと述べている。時間を saving するための口座というしくみを通じて社会保障や雇用制度を個人のライフコースの選択に対してもっと柔軟な制度にすべきだという考え方が提案されている。

日本の場合、家族給付の規模が小さく、租税支出を加えて比較するとアメリカよりも支出規模が小さかった(都村、1998)。この傾向は社会保障でもみられ、育児や介護に係る期間の社会保障適用が遅れ、医療保険の中の現金給付においても少子化対策があまり考慮されていない。各国の少子化問題およびその対応を通して、日本の特徴も浮かび上がってきた。それらは次の3点に要約される。

- 1) 伝統的規範が強いためか、家族政策が弱く、子育てに関する(直接的)コストを社会全体で負担しようとする考え方が乏しい。
- 2) 子育てと女性就労の両立を支援する政策が不十分で、日本の雇用システム(賃金体系、常雇とパートの格差、等)は出産・育児のための機会費用を著しく高くしている。

文献

AIAS (1999). Shaping Working Hours. Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies, Conference Report.

Eurostat (1998). Social portrait of Europe.

Guillemard A.M. (1999). Working or Retirement at Career's End? A New Challenge for Company Strategies and Public Policies in Ageing Societies.

Hoskins D.D. (1998). The redesign of social security.

Hohnerlein E.M. (1999). Policy Measures in German Public Pension System to cope with Low Fertility.

OECD (1998). Social and Health Policies in OECD

- 3) 税制、社会保険などの社会システムが専業主婦を優遇して既婚女性の就業を抑制しているが、これが結果的に少子化を抑制する効果はみられない。

介護の社会化においては、日本は1990年代にかなりのスピードで介護保険を成立させた。一方で、高齢化の速度が早いことや行政が縦割りになっていて総合的な改革が難しいことなどが日本の欠点である。少子化問題を念頭に日本の社会制度改革を考えると、次のような点が重要である。

- ・子育てと就業の両立を支援する。
- ・家庭内の non-profit work を正当に評価する。
- ・社会システムが特定のライフコースを想定せず、個人のライフコースの選択に対して社会システムを中立的なものとする。
- ・年齢による差別・逆差別を廃止する。社会支出の配分に関しても、高齢者に偏重しないよう世代間のバランスに留意する。
- ・社会システムにおける社会的連帯と個人の自由な選択を許容する柔軟性とのバランスは民意によって決める。

(注1) Schmaehl (1999) 及び Hohnerlein (1999) に依拠した。

(注2) AIAS (1999) に依拠した。

Countries : A Survey of Current Programmes and Recent Developments. Labour Market and Social Policy Occasional Papers No.33.

Schmaehl W. (1999). Public Pension Reform in Germany. 海外社会保障研究 No. 127.

Verband Deutscher Rentenversicherungstraeger (1998). Prognos-Gutachten 1998.

Wheaton L. (1998). Low-Income Families and the Marriage Tax. Urban Institute.

阿藤誠編 (1996). 先進諸国の人口問題. 東京大学出版会.

厚生省保険局 (1997). 欧米諸国の医療保障. 法研.

小島宏 (1998). フランスにおける家族政策の雇用政策化とその影響. 家族社会学研究,

10(2) , 7-18.
 高山憲之(1998) . 欧米における最近の年金改革. 年金と雇用, 17(3) , 4-9.
 都村敦子(1998) . 家族政策の国際比較研究. 平成9年度厚生省心身障害研究「少子化についての専門的研究」
 永瀬伸子(1998) . 女性の就業、結婚と出産の決

定要因. 高齢社会における社会保障体制の再構築に関する理論研究事業(平成10年3月). 長寿社会開発センター.
 藤井良治(1996) . 現代フランスの社会保障. 東京大学出版会.
 松本勝明(1998) . 社会保障構造改革-ドイツにおける取組みと政策の方法-. 信山社.

表 1. Social protection 給付の対GDP比及び財源構成 : 1995年

	(単位 :%)					
	フランス	ドイツ ¹⁾	日本 ²⁾	スウェーデン	イギリス	アメリカ ³⁾
Social protection 給付の対GDP比	30.5	29.5	14.7*	35.6	27.5	18.2*
老齢 遺族	13.1	12.5	6.9	13.2	10.8	8.3
医療 障害	10.6	11.2	6.3	12.1	10.4	7.2
失業	2.5	2.7	0.4	4.0	1.6	0.8
家族 子ども	2.7	2.2	0.1	4.0	2.5	-
住宅・Social exclusion	1.5	0.8	1.0	2.3	2.2	1.9
財源構成	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
事業主負担	49.5	40.3	31.5	37.9	25.4	28.4
被用者負担	22.1	23.3	29.0	4.5	13.2	21.6
自営業者 受益者負担	5.3	5.4		0.7	0.7	
公費負担	21.1	28.6	24.5	48.4	49.5	36.5
その他	2.0	2.4	15.0	8.4	11.1	13.5

1) 1991 2)1996 3)1992

Source: Eurostat(1998). IPSS(1998).

表 2 出生率・社会支出の国際比較							
	フランス	ドイツ	イタリア	日本	スウェーデン	イギリス	アメリカ
人口 (100万人)、2000年	59	83	57	126	9	58	278
65歳以上の割合 (%)	16.2	15.9	17.7	16.5	16.7	15.8	12.4
TFR, 1997年	1.73 ^{a)}	1.32 ^{a)}	1.19 ^{b)}	1.39	1.53	1.73 ^{a)}	2.03
母親の出生年別完結出生率							
1930年	2.64	2.17	2.29	2.04	2.11	2.35	
1960年	2.07	1.63	1.63	1.83	2.06	1.94	
一般政府の収入の対GDP比 (%), 1995年	47	46	45	32	58	37	32
社会支出の対GDP比 (%), 1993年	28.7	24.7	25.0	12.0	38.3	23.4	15.3
移転の倍率 高齢者 / 非高齢者	1.6	1.7	3.5	5.5	0.9	1.0	2.5
a) 1996 b) 1995							
出典 : OECD(1997). Family, Market and Community : Equity and Efficiency in Social Policy. etc.							

表3 . 低出生と社会保険：日仏比較

	日本	フランス
背景	<ul style="list-style-type: none"> ・子育ては個人の責任 ・児童手当は GDP の 0.03% でフランスの 90 分の 1 の規模 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族給付や税制による出生促進主義的政策 ・家族の形成を一種のリスクと捉え、家族給付に社会保険の財源が使われている。
出生率の低下を防ぐ施策又は多子世帯を支援する施策		
医療		<ul style="list-style-type: none"> ・子が 3 人以上の場合、傷病手当が増額され、出産手当の支給期間が延長される。
年金	<ul style="list-style-type: none"> ・育児休業期間中の被保険者保険料の免除 	<ul style="list-style-type: none"> ・育児期間 ・3 人以上の子を育てた場合、年金額が 10% 増額される。
介護		
低出生率に対して制度を中立的にする施策		
医療		<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者保険料を CSG に切替
年金	<ul style="list-style-type: none"> ・(給付水準の引下げ) ・支給開始年齢の引上げ 	<ul style="list-style-type: none"> ・(給付水準の引下げ) ・部分積立方式の補足年金
介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の社会化 ・財源の拡大(年金受給者も拠出) 	
今後の改革	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てと就業の両立を支援 ・高齢者に偏っている社会支出を是正して、若年世代にも必要なサポートをする ・社会システムを個人のライフスタイルに対して中立的なものとする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・早過ぎる早期引退を是正し、就業期間の延長を図る(柔軟に)