

令和3年度保険料率に係るデータについて

平均保険料率と都道府県単位保険料率について

令和2年度の平均保険料率と岡山支部保険料率は下記のとおりです。

| | |
|--------------------------------|--------|
| 平均保険料率（全国平均の保険料率） | 10.00% |
| 医療給付費分の平均保険料率 | 5.27% |
| 共通料率（現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等） | 4.73% |

| | |
|---|--------|
| 令和2年度岡山支部保険料率（②+③-④） | 10.17% |
| ①医療給付費分の都道府県単位保険料率（調整前） 都道府県ごとの医療費見込みにより決定 | 5.57% |
| ②医療給付費分の都道府県単位保険料率（調整後） ①の料率について年齢調整と所得調整したもの※ | 5.46% |
| ③共通料率（現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等） 47支部共通の保険料率 | 4.73% |
| ④前々年度精算分 前々年度の都道府県収支差分を保険料率に反映 | 0.02% |

※都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなります。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなります。このため、都道府県間で年齢調整・所得調整を行います。岡山支部では年齢構成が全国平均より低いため保険料率が加算され、所得水準が全国平均より低いため保険料率が減算されます。

協会けんぽ（医療分）の令和元年度決算

(単位:億円)

| | | 30年度 | | 元年度 | |
|---------|----------------|----------|--------------------|----------|--------------------|
| | | 決算 | (前年度比) | 決算見込み | (前年度比) |
| 収 入 | 保険料収入 ＜伸び率＞ | 91,429 | (+3,455) ＜3.9%＞ | 95,939 | (+4,510) ＜4.9%＞ |
| | 国庫補助等 | 11,850 | (+507) | 12,113 | (+263) |
| | その他 | 182 | (+15) | 645 | (+462) |
| | 計 ＜伸び率＞ | 103,461 | (+3,977) ＜4.0%＞ | 108,697 | (+5,235) ＜5.1%＞ |
| 支 出 | 保険給付費 ＜伸び率＞ | 60,016 | (+1,899) ＜3.3%＞ | 63,668 | (+3,653) ＜6.1%＞ |
| | [医療給付費] | [54,433] | (+1,781) | [57,693] | (+3,260) |
| | [現金給付費] | [5,583] | (+118) | [5,975] | (+393) |
| | 拠出金等 ＜伸び率＞ | 34,992 | (+79) ＜0.2%＞ | 36,246 | (+1,254) ＜3.6%＞ |
| | [前期高齢者納付金] | [15,268] | (▲227) | [15,246] | (▲22) |
| | [後期高齢者支援金] | [19,516] | (+1,164) | [20,999] | (+1,483) |
| | [退職者給付拠出金] | [208] | (▲858) | [2] | (▲206) |
| | その他 | 2,505 | (+537) | 3,383 | (+878) |
| | 計 ＜伸び率＞ | 97,513 | (+2,515) ＜2.6%＞ | 103,298 | (+5,785) ＜5.9%＞ |
| | 単年度収支差 | 5,948 | (+1,462) | 5,399 | (▲550) |
| 準備金残高 | 28,521 | (+5,948) | 33,920 | (+5,399) | |
| 保 険 料 率 | 10.00% | (±0.0%) | 10.00% | (±0.0%) | |

賃金の動向

(万円)

| | 30年度 | 元年度 |
|-------------------------|-----------------|-----------------|
| 平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞ | 28.8 (+1.2%) | 29.1 (+0.7%) |

医療費の動向

(万円)

| | 30年度 | 元年度 |
|--------------------------|-------------------|-------------------|
| 1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞ | 15.3 (+1.7%) | 15.8 (+3.3%) |
| (再掲) [1人当たり医療給付費] | [13.9] (+1.8%) | [14.3] (+3.2%) |

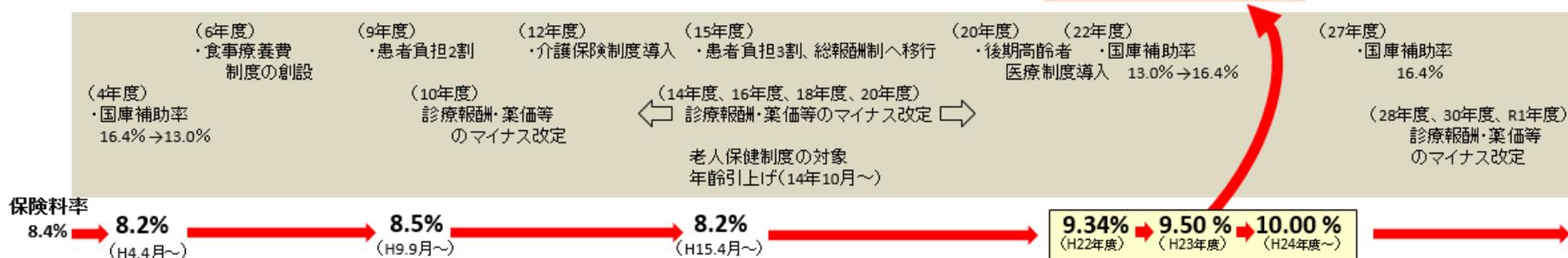
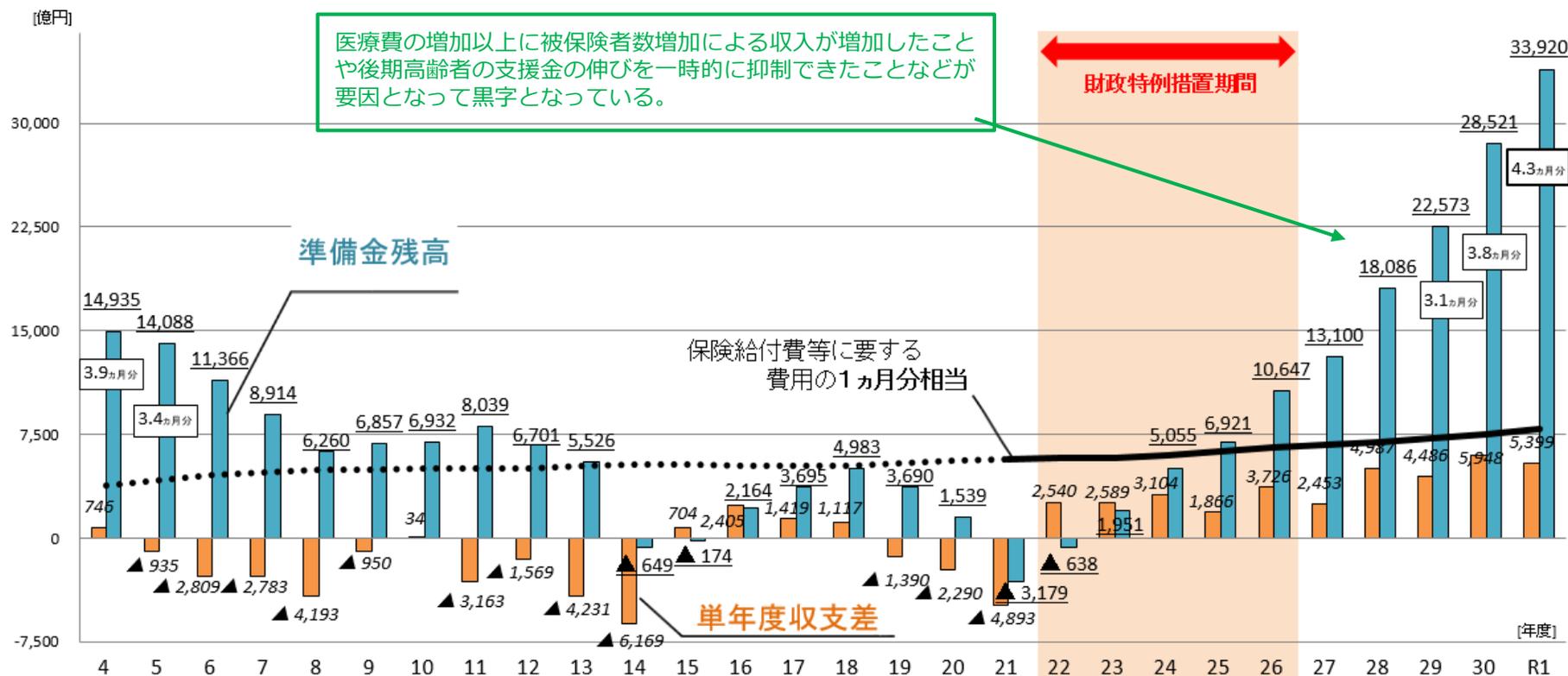
加入者数等の動向

(万人)

| | 30年度 | 元年度 |
|-----------|--------------------|--------------------|
| 加 入 者 数 | 3,919.7 (+1.6%) | 4,025.6 (+2.7%) |
| 被 保 険 者 数 | 2,361.0 (+2.7%) | 2,464.6 (+4.4%) |
| 扶 養 率 | 0.660 | 0.633 |

(注) 端数整理のため、整数が整合しない場合があること。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

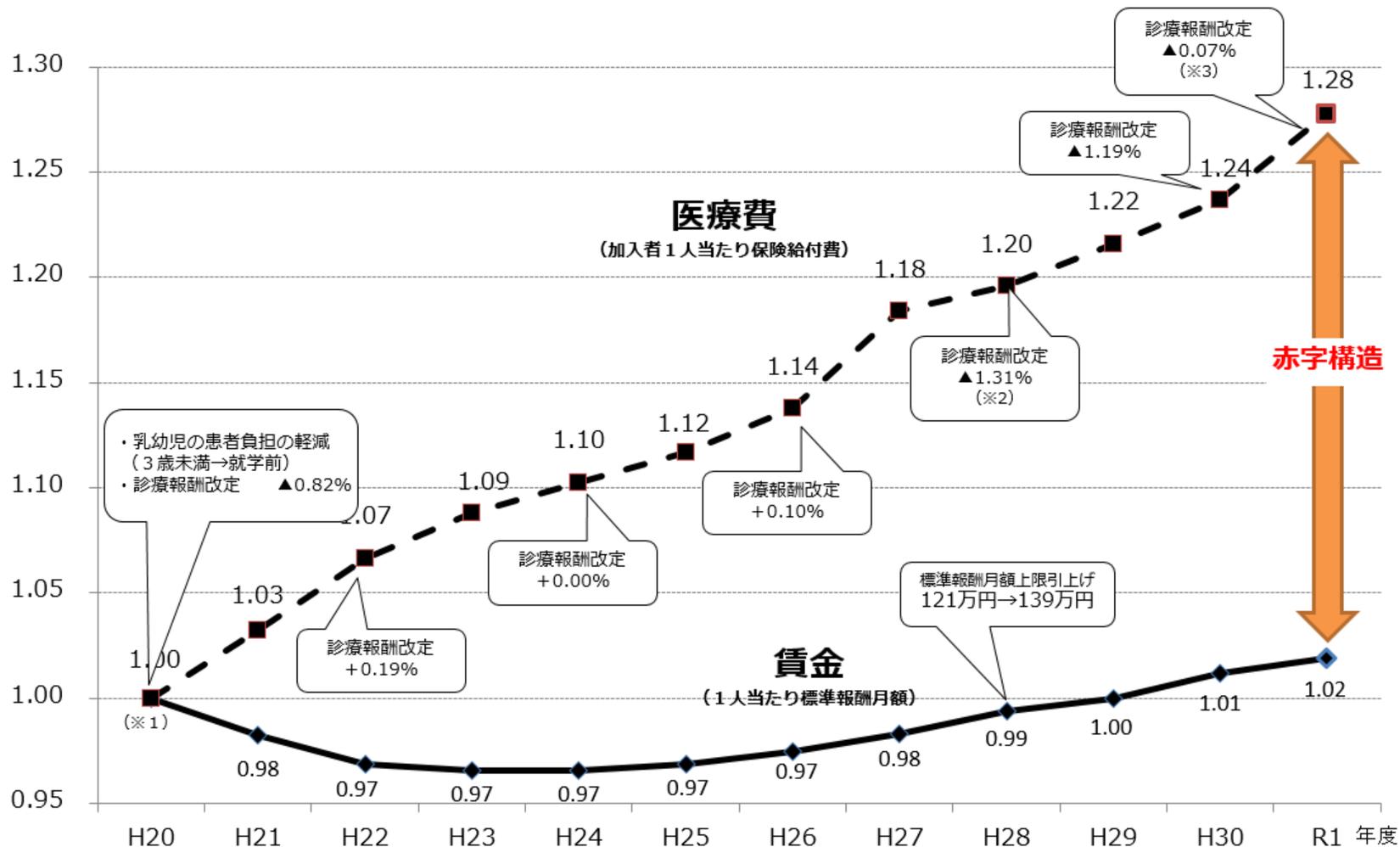
単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)



- (注) 1.平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.平成21年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

協会けんぽの保険財政の傾向

近年、医療費の伸びが賃金の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



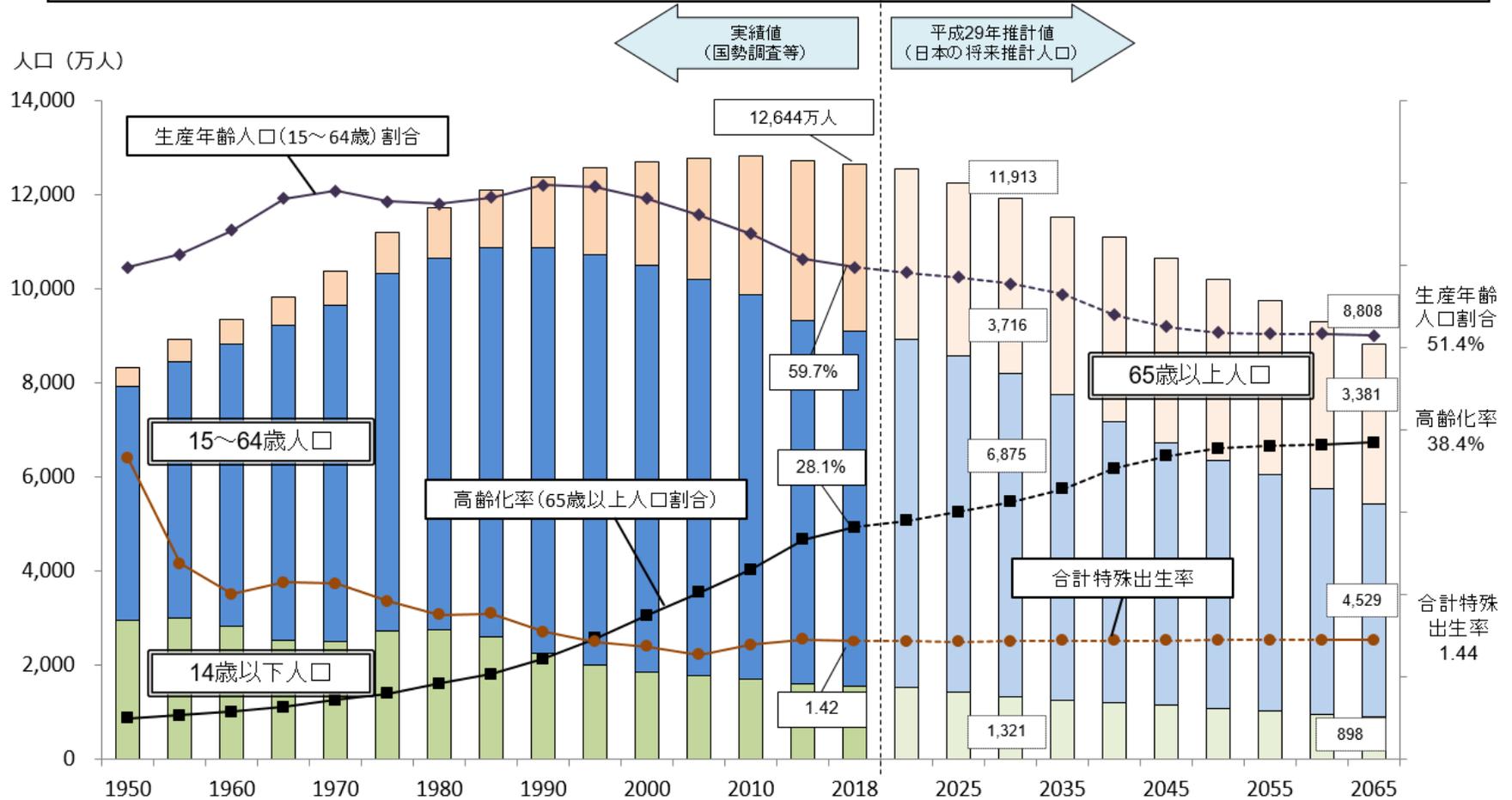
(※1) 数値は平成20年度を1とした場合の指数で表示したもの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い令和元年10月より改定。

日本の人口の推移（厚生労働省作成資料）

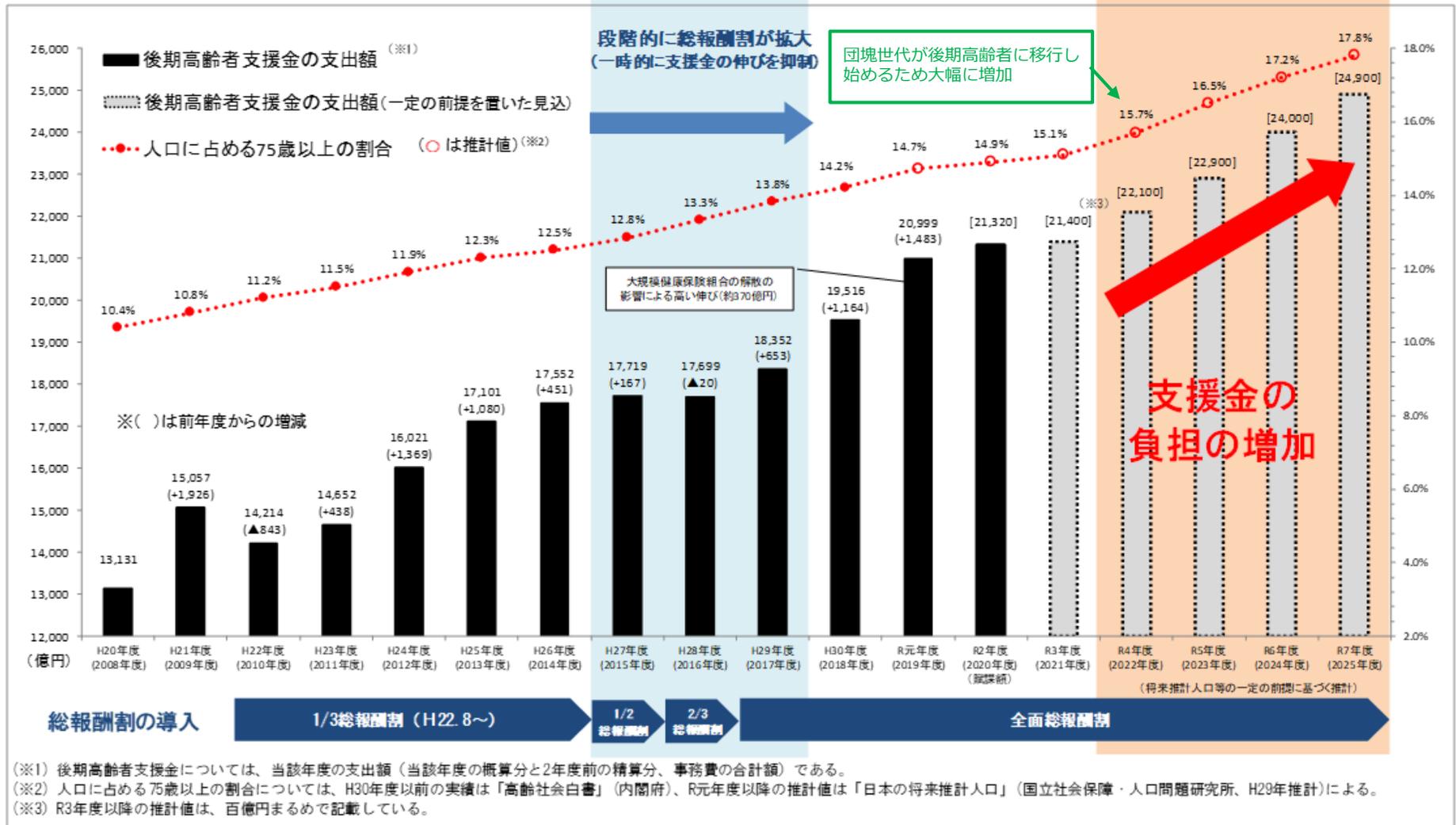
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2018年までの人口は総務省「人口推計」（各年10月1日現在）、高齢化率および生産年齢人口割合は、2018年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」
 2018年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
 2019年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）：出生中位・死亡中位推計」

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

●近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大により一時的に伸びが抑制されていたが、今後は大幅な増加が見込まれている。



医療技術の高度化に伴う高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載

- 近年、医療技術の高度化に伴い、高額な医薬品や再生医療等製品（※）が薬価収載されている。（下表参照）
- これらの多くは、対象疾患が希少がんや難病など患者数が限定的であるが、オプジーボのように、効能・効果の追加により対象疾患が拡大し、医療費（薬剤費）に与えるインパクトが非常に大きくなる場合がある。
- また、下表のほか、米国で販売承認されているリンパ腫治療薬の「イエスカルタ」（1患者当たり約4,000万円）や、遺伝性網膜疾患治療薬の「ラクスターナ」（両眼1回分約9600万円）についても、日本で販売承認申請される可能性があるなど、今後も高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増えていくことが見込まれる。

近年薬価収載された高額な医薬品や再生医療等製品の例（以下の表は中央社会保険医療協議会資料等に基づき作成）

| 医薬品名 | 保険収載年月 | 効能・効果 | 費用 (薬価収載時) | ピーク時 予測患者数 (薬価収載時) | ピーク時 予測販売金額 (薬価収載時) |
|------------|---------|--------------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|
| オプジーボ点滴静注 | 2014年9月 | 非小細胞肺癌等 (収載後、対象疾患が拡大) | 約3,500万円(※1) (体重60kgで1年間の場合) | 470人 (2018年度新規処方患者数(推計): 約21,000人)(※2) | 31億円 (2018年度販売金額: 906億円)(※2) |
| ステミラック注 | 2019年2月 | 外傷性脊髄損傷 | 約1,500万円(1回分) | 249人 | 37億円 |
| キムリア点滴静注 | 2019年5月 | B細胞性急性リンパ芽 球性白血病等 | 約3,350万円 (1患者当たり) | 216人 | 72億円 |
| レブコビ筋注 | 2019年5月 | アデノシンデアミナー ゼ欠損症 | 約2億2,000万円 (体重60kgで1年間の場合) | 8人 | 9.7億円 |
| ゾルゲンスマ点滴静注 | 2020年5月 | 脊髄性筋萎縮症 | 約1億6,700万円 | 25人 | 42億円 |

(※1)累次の薬価改定により、薬価収載時と比べ、価格が約76.4%引き下げられた。(100mg10mL1瓶の価格：薬価収載時＝72万9,849円、2019年8月時点＝17万2,025円)
 (※2)小野薬品工業株式会社の公表資料に基づき作成。

【用語解説】再生医療等製品

ヒトや動物由来の細胞に培養や加工などを行ったもので、身体の構造や機能再建したり修復したり、促す。遺伝子治療など、ヒトや動物の細胞に遺伝子を導入して使用するものも含まれる。

加入者一人当たり医療給付費と対前年同月伸び率の推移



5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーション

(参考1) 来年度以降の10年間(2030年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況 (協会けんぽ(医療分)の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算)

5年収支見通し(令和2年9月試算)におけるコロナケース(新型コロナウイルス感染拡大の影響を織り込んだケース)と同様の前提において、平均保険料率を10.0%で維持した場合について、今後10年間(2030年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

なお、本試算は、一定の前提のもとに機械的に試算したものである。特に、コロナケースについては、今後の見通しが不確実なものであるという前提で試算したものであり、今後の医療費の動向等によっては、大きく変わり得るものであることに留意が必要である。

〈5年収支見通し(令和2年9月試算)における通常(コロナの影響を織り込まない)の前提〉

- 今後の被保険者数等については、次の通りとした。
 - ① 令和2、3年度については、協会けんぽの実績に基づいて推計を行った。
 - ② 令和4年度以降については、「日本の将来推計人口」(平成29年4月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎として推計を行った。
 - ③ 令和4年度と令和6年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響を試算に織り込んだ。

- 今後の賃金上昇率については、次の通りとした。
 - ① 令和2、3年度については、現状の傾向が続くという前提の下、令和元年度決算等の直近の協会けんぽの実績から、令和2年度1.0%、3年度0.9%と見込んだ。
 - ② 令和4年度以降については、以下の3ケースの前提をおいた。

表1. 賃金上昇率の前提(令和4年度以降)

| | |
|-----|------------------------|
| I | 1.2% ¹⁾ で一定 |
| II | 0.6% ²⁾ で一定 |
| III | 0.0%で一定 |

注: 1) 平均標準報酬月額(年度累計)の増減率の過去10年における最大値(平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除く)である平成30年度の値。
2) 平均標準報酬月額(年度累計)の増減率の過去10年平均(平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除く)を基本としつつ、平成22~23年度の不況に伴う賃金水準の低下を一時的な要因とみなして除外し、過去8年平均とした。

- 今後の医療給付費については、次の通りとした。
 - ① 令和2、3年度の加入者一人当たり伸び率については、協会けんぽの実績から、令和2年度2.8%、3年度2.9%と見込んだ(消費税の引上げに伴う影響を含む)。
 - ② 令和4年度以降の加入者一人当たり伸び率については、平成28~令和元年度(4年平均)の協会けんぽなどの年齢階級別医療費の伸びの平均(実績)を使用し、以下の前提をおいた。ただし、平成28年度の伸び率は高額薬剤の影響を除外して計算した伸び率を使用した。

表2. 加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提(令和4年度以降)

| | |
|-----------------------|------|
| 75歳未満 | 2.0% |
| 75歳以上(後期高齢者支援金の推計に使用) | 0.4% |

- 現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数等及び総報酬額の見通しを使用した。

〈 5年収支見通し（令和2年9月試算）におけるコロナケースの前提〉

○ 被保険者数等の見通し

令和2、3年度については、リーマンショック時の協会けんぽの実績（平成21年度▲0.9%、平成22年度0.3%）を踏まえて、右の3ケースの前提をおいた。

令和4年度以降は、「日本の将来推計人口の出生中位（死亡中位）を基礎として推計を行った。また、令和4、6年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響を試算に織り込んだ。

表3. コロナケースにおける被保険者数の伸び率の前提（令和2、3年度）

| | 2020（令和2）年度 | 2021（3） |
|----------------|-------------|---------|
| コロナケースⅠ（Ⅱ×0.8） | ▲0.7% | } 0.3% |
| コロナケースⅡ | ▲0.9% | |
| コロナケースⅢ（Ⅱ×1.2） | ▲1.1% | |

○ 賃金上昇率の見通し

令和2～4年度については、リーマンショック時の協会けんぽの実績（平成21年度▲1.8%、平成22年度▲1.4%、平成23年度▲0.3%）を踏まえて、表3で示した3ケースごとに右の前提をおいた。なお、令和5年度以降はコロナケースⅠは0.6%、コロナケースⅡ、Ⅲは0.0%で一定とした。

表4. コロナケースにおける賃金上昇率の前提

| | 2020（令和2）年度 | 2021（3） | 2022（4） | 2023（5）～ |
|---------|-------------|---------|---------|----------|
| コロナケースⅠ | ▲1.4% | 0.0% | 0.6% | 0.6% |
| コロナケースⅡ | ▲1.8% | ▲1.4% | ▲0.3% | 0.0% |
| コロナケースⅢ | ▲2.2% | ▲1.4% | ▲0.3% | 0.0% |

○ 医療給付費の見通し

令和2年度については、令和2年3～7月の協会けんぽの実績を踏まえて、表3で示した3ケースごとに右の前提をおいた。令和3年度以降は、通常ケースと同様、令和3年度2.9%、令和4年度以降は表2のとおりとした。

表5. コロナケースにおける加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提

| | 2020（令和2）年度 | 2021（3） | 2022（4）～ |
|---------|-------------|---------|----------|
| コロナケースⅠ | ▲5.3% | } 2.9% | } 2.0% |
| コロナケースⅡ | ▲5.3% | | |
| コロナケースⅢ | ▲3.3% | | |

試算結果の概要

現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

○通常ケース

（単位：億円）

| 賃金上昇率 | | 2020年度 (令和2年度) | 2021 (3) | 2022 (4) | 2023 (5) | 2024 (6) | 2025 (7) |
|-----------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Ⅰ 1.2%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 4,800 | 4,300 | 4,000 | 3,300 | 2,900 | 2,200 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 47,000 | 50,200 | 53,100 | 55,400 |
| Ⅱ 0.6%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 4,800 | 4,300 | 3,400 | 2,200 | 1,300 | 200 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 46,400 | 48,600 | 49,900 | 50,200 |
| Ⅲ 0.0%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 4,800 | 4,300 | 2,800 | 1,100 | ▲ 200 | ▲ 1,800 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 45,800 | 47,000 | 46,800 | 45,000 |

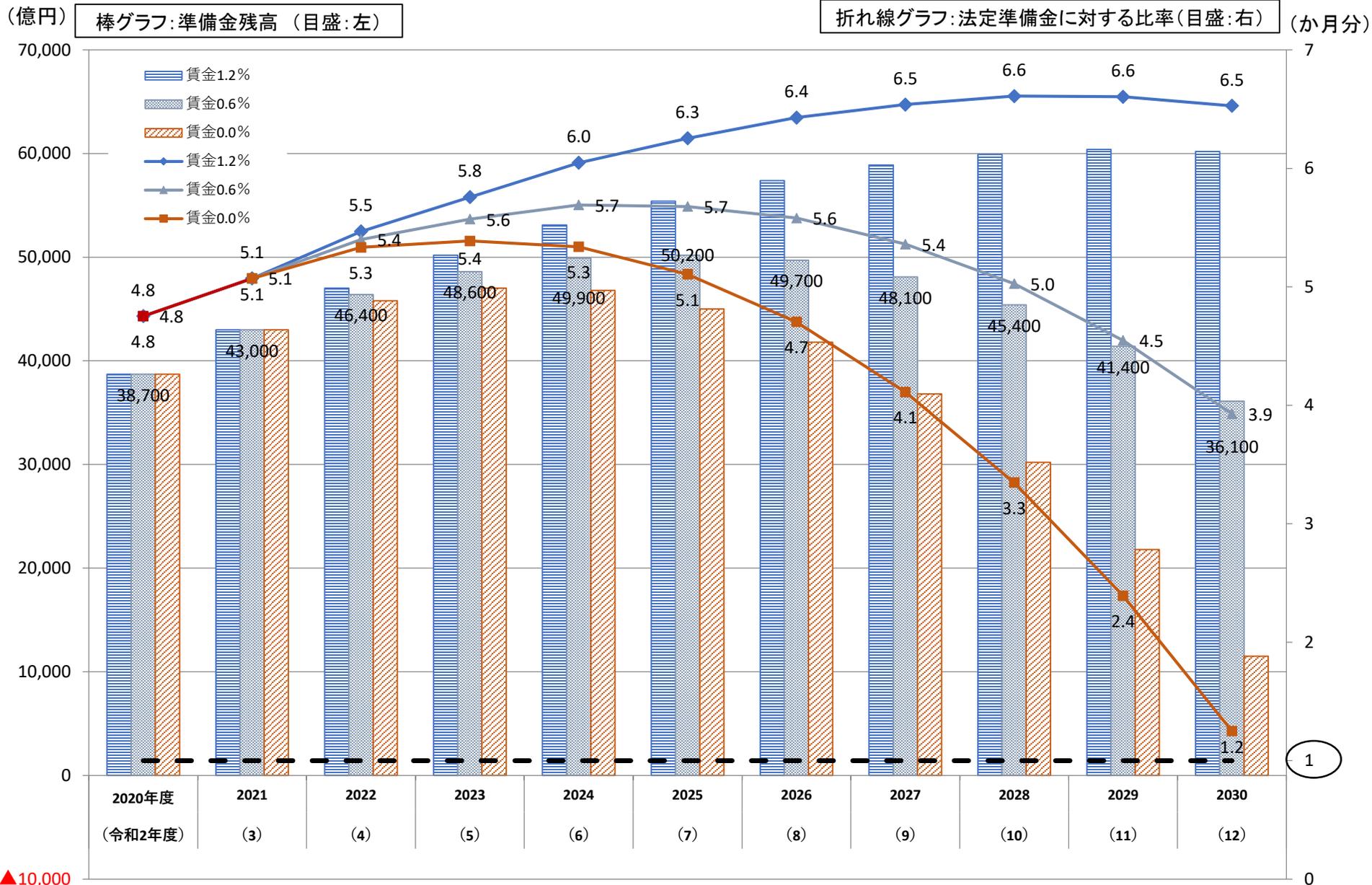
○コロナケース

（単位：億円）

| | | 2020年度 (令和2年度) | 2021 (3) | 2022 (4) | 2023 (5) | 2024 (6) | 2025 (7) |
|---------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| コロナケースⅠ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 6,200 | 2,200 | 2,800 | 1,400 | 600 | ▲ 500 |
| | 準備金 | 40,100 | 42,200 | 45,000 | 46,400 | 47,000 | 46,500 |
| コロナケースⅡ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 5,600 | 300 | 400 | ▲ 1,400 | ▲ 2,800 | ▲ 4,600 |
| | 準備金 | 39,500 | 39,800 | 40,200 | 38,800 | 36,000 | 31,400 |
| コロナケースⅢ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 3,700 | ▲ 900 | ▲ 1,100 | ▲ 3,000 | ▲ 4,500 | ▲ 6,200 |
| | 準備金 | 37,700 | 36,800 | 35,600 | 32,700 | 28,200 | 21,900 |

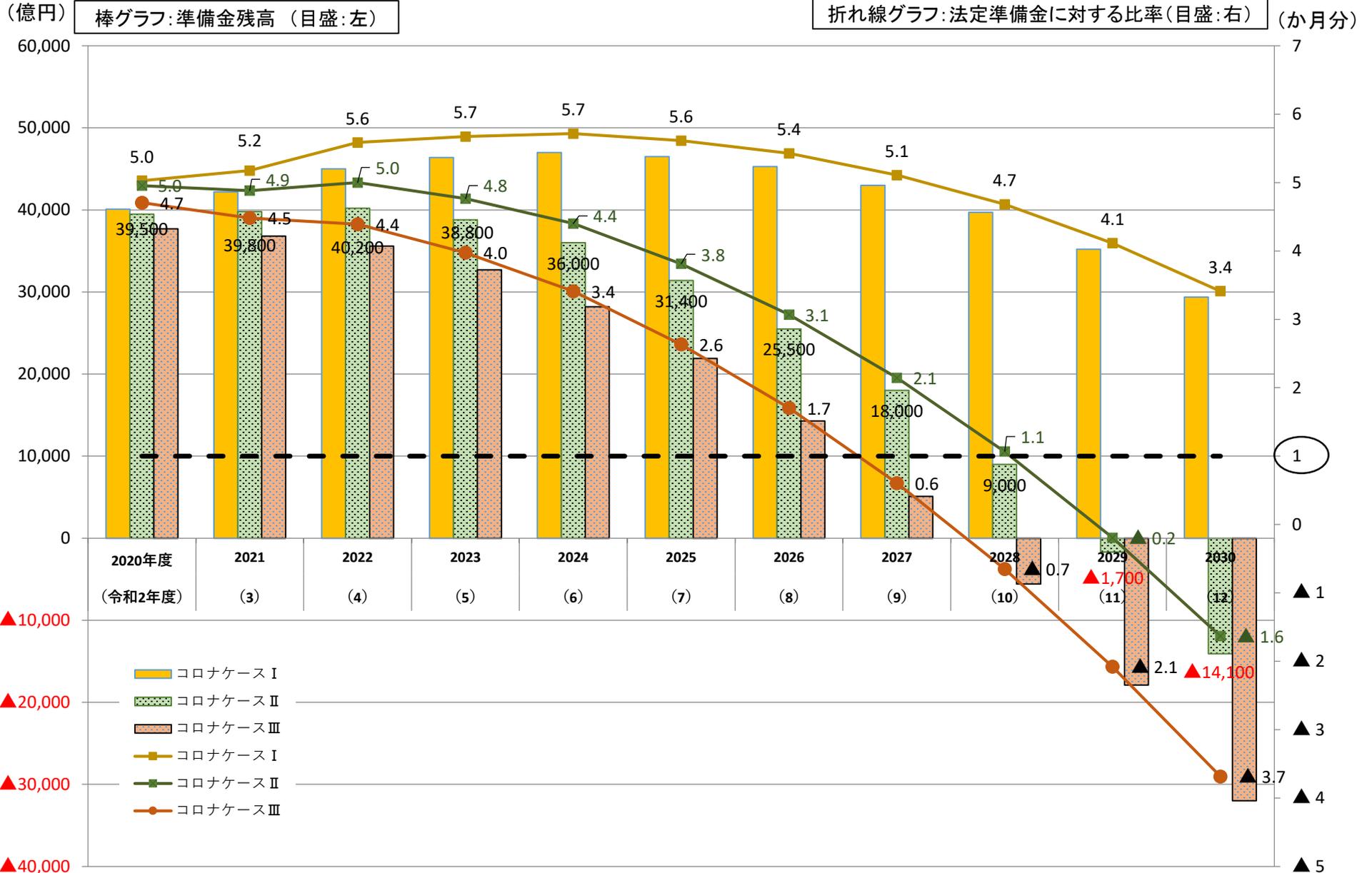
平均保険料率を10%維持した場合
(コロナの影響を織り込まない前提)

通常ケース



平均保険料率を10%維持した場合
(P.13のコロナケースの前提)

コロナケース



(参考2) 来年度以降の10年間(2030年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況
 (協会けんぽ(医療分)の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算)

5年収支見通し(令和2年9月試算)と同様の前提において、2021年度(令和3年度)以降の平均保険料率を10.0%~9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2030年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

【前提は、参考1でお示したく5年収支見通し(令和2年9月試算)における通常(コロナの影響を織り込まない)の前提と同様】

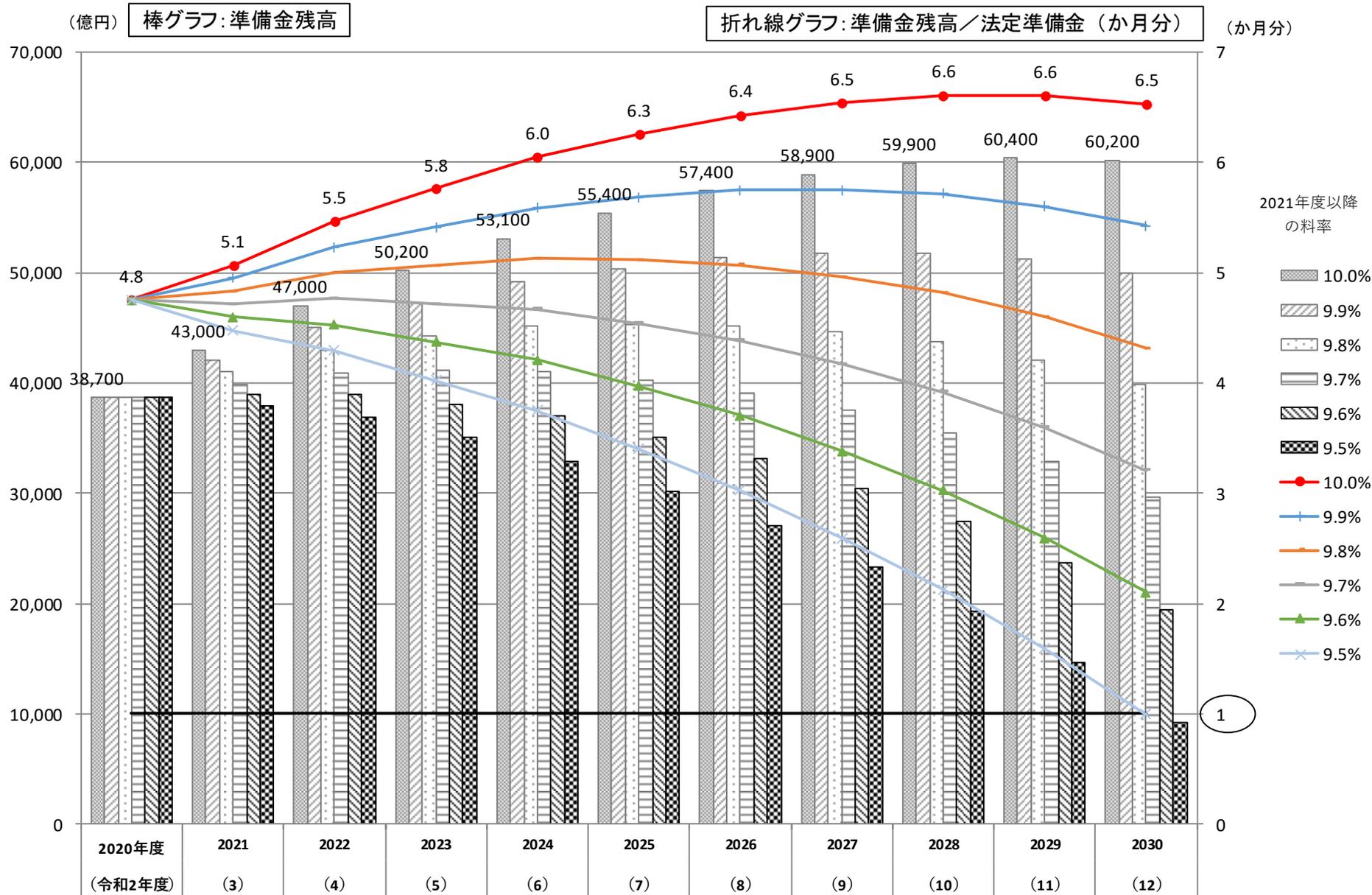
＜試算結果の概要＞

| 2022年度以降の賃金上昇率 | 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高のピーク ¹⁾ | 2030年度における準備金残高が法定準備金を下回る平均保険料率 |
|----------------|--|---------------------------------|
| I. 1.2%で一定 | 2029年度 | 9.5% |
| II. 0.6%で一定 | 2025年度 | 9.5%~9.7% |
| III. 0.0%で一定 | 2023年度 | 9.5%~9.9% |

注:1) 平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。

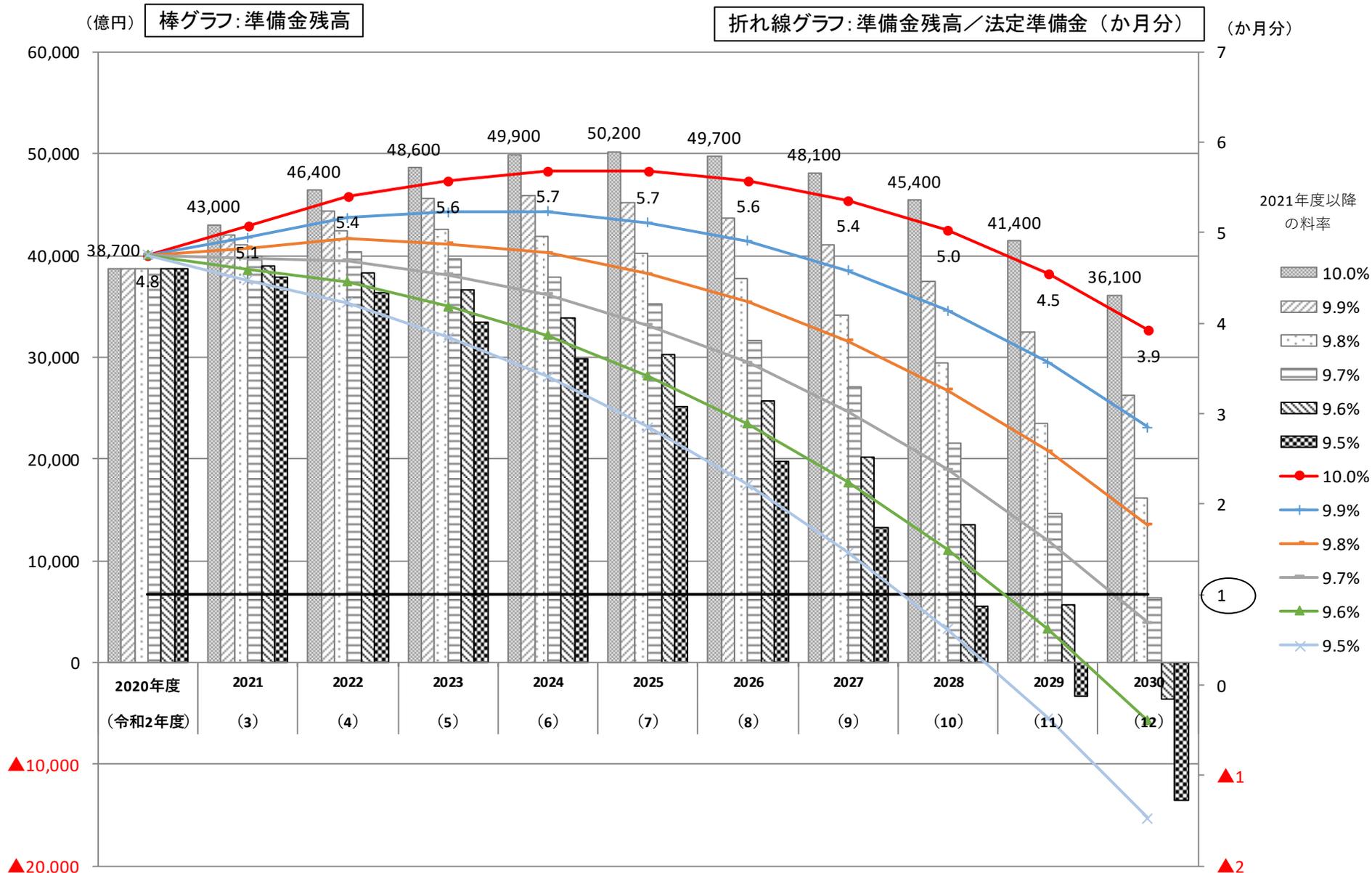
賃金上昇率を1.2%で一定
 平均保険料率を10.0%~9.5%とした場合の試算
 (コロナの影響を織り込まない前提)

I 賃金上昇率: 2022年度以降 1.2%



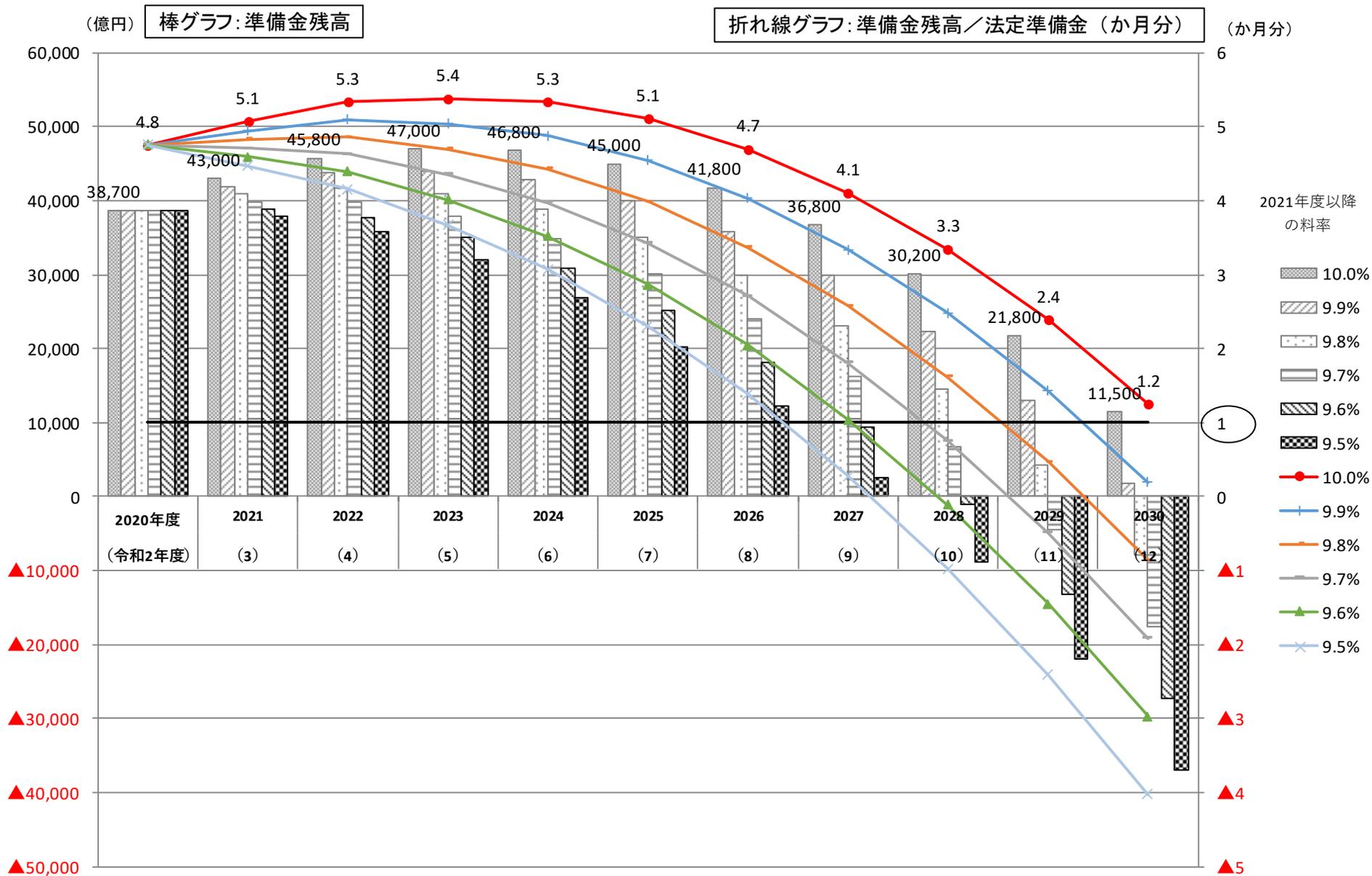
賃金上昇率を0.6%で一定
 平均保険料率を10.0%~9.5%とした場合の試算
 (コロナの影響を織り込まない前提)

Ⅱ 賃金上昇率： 2022年度以降 0.6%



賃金上昇率を0.0%で一定
 平均保険料率を10.0%~9.5%とした場合の試算
 (コロナの影響を織り込まない前提)

Ⅲ 賃金上昇率：2022年度以降 0.0%



(参考3) 今後の保険料率に関するシミュレーション

【シミュレーション方法について】

・5年収支見通し（令和2年9月試算）と同様の前提をにおいて、2021年度（令和3年度）以降、準備金残高が法定準備金（給付費等の1か月分）を確保している間、機械的に10%及び9.8%とし、それぞれについて法定準備金を下回る年度以降においては法定準備金を確保するために必要な料率に引き上げた上で（※）、2030年度までの見通しをシミュレーションしたものの。

※ 健康保険法施行令第46条第1項において、「協会は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額（前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等及び日雇抛 outcomes 並びに介護納付金の納付に要した費用の額（中略）を含み、法第一百五十三条及び第一百五十四条の規定による国庫補助の額を除く。）の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。」とされている。

本シミュレーションはこの規定を参考として行うもの。

・なお、本試算は、一定の前提のもとに機械的に試算したものである。特に、コロナケースについては、今後の見通しが不確実なものであるという前提で試算したものであり、今後の医療費の動向等によっては、大きく変わり得るものであることに留意が必要である。

【前提は、参考1でお示した〈5年収支見通し（令和2年9月試算）におけるコロナケースの前提〉及び〈5年収支見通し（令和2年9月試算）における通常（コロナの影響を織り込まない）の前提〉と同様】

【Ⅰ. 賃金上昇率：2022年度以降 1.2%】

・現在の平均保険料率10%を維持した場合、仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合のどちらの場合であっても、2030年度まで、準備金残高が法定準備金を上回る。

【Ⅱ. 賃金上昇率：2022年度以降 0.6%】

・現在の平均保険料率10%を維持した場合、仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合のどちらの場合であっても、2030年度まで、準備金残高が法定準備金を上回る。

【Ⅲ. 賃金上昇率：2022年度以降 0.0%】

・現在の平均保険料率10%を維持した場合、2024年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高が年々減少するものの、2030年度まで準備金残高が法定準備金を上回る。

・仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2023年度以降準備金を取り崩すことにより、2028年度までは保険料率を維持できるものの、2029年度からは上昇し、2030年度には11.1%に達する。

【コロナケースⅠ】

- ・現在の平均保険料率10%を維持した場合、仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合のどちらの場合であっても、2030年度まで、準備金残高が法定準備金を上回る。

【コロナケースⅡ】

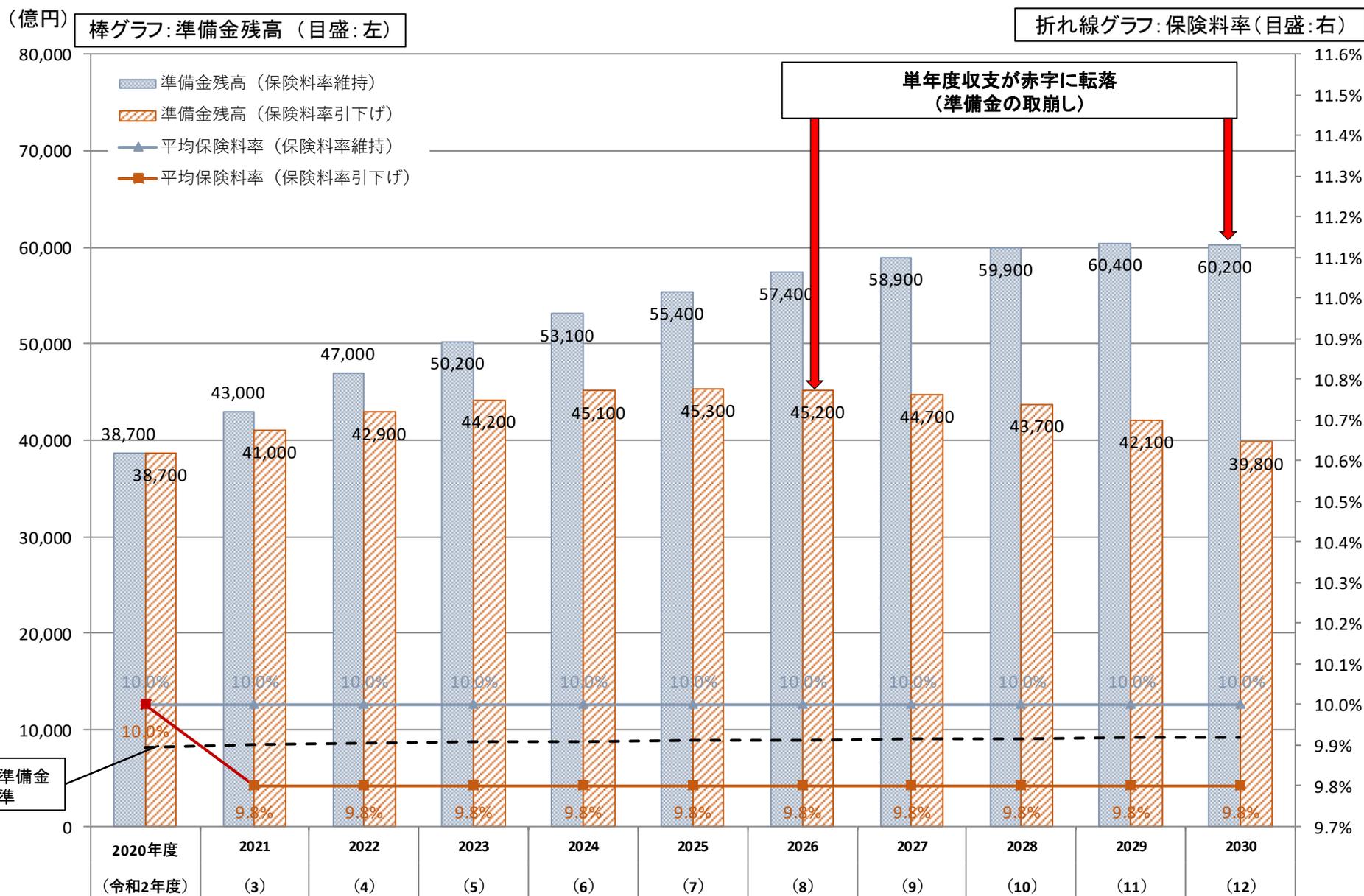
- ・現在の平均保険料率10%を維持した場合、2023年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高を取り崩すことにより2028年度までは保険料率を維持できるものの、2029年度からは上昇し、2030年度には11.5%に達する。
- ・仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2021年度以降準備金を取り崩すことにより、2026年度までは保険料率を維持できるものの、2027年度からは年々上昇し、2030年度には11.5%に達する。

【コロナケースⅢ】

- ・現在の平均保険料率10%を維持した場合、2021年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高を取り崩すことにより2026年度までは保険料率を維持できるものの、2027年度からは上昇し、2030年度には11.7%に達する。
- ・仮に2021年度（令和3年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2021年度以降準備金を取り崩すことにより、2025年度までは保険料率を維持できるものの、2026年度からは年々上昇し、2030年度には11.7%に達する。

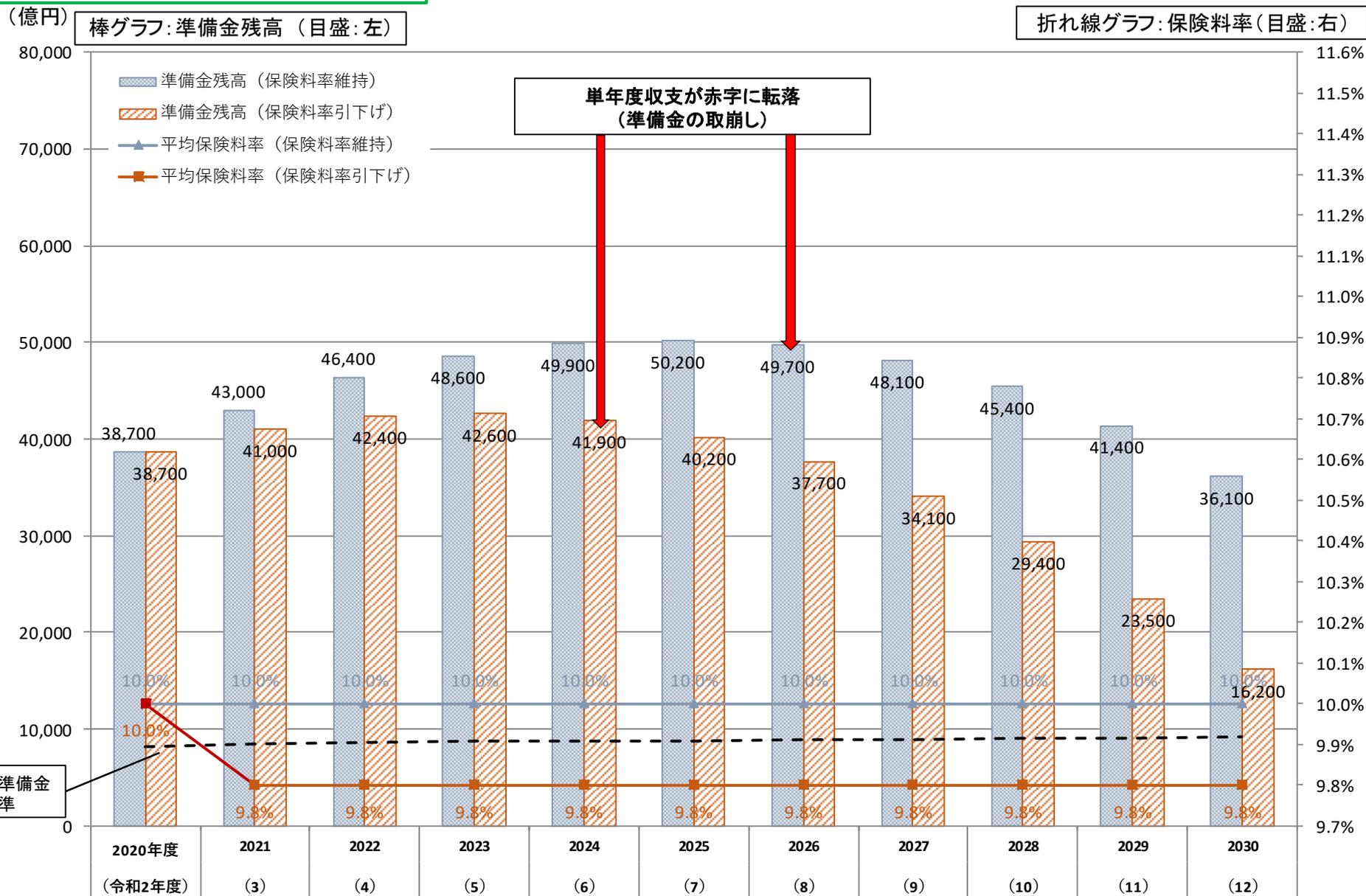
準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合（コロナの影響を織り込まない前提）

I. 2022年度以降の賃金上昇率・1.2%の場合



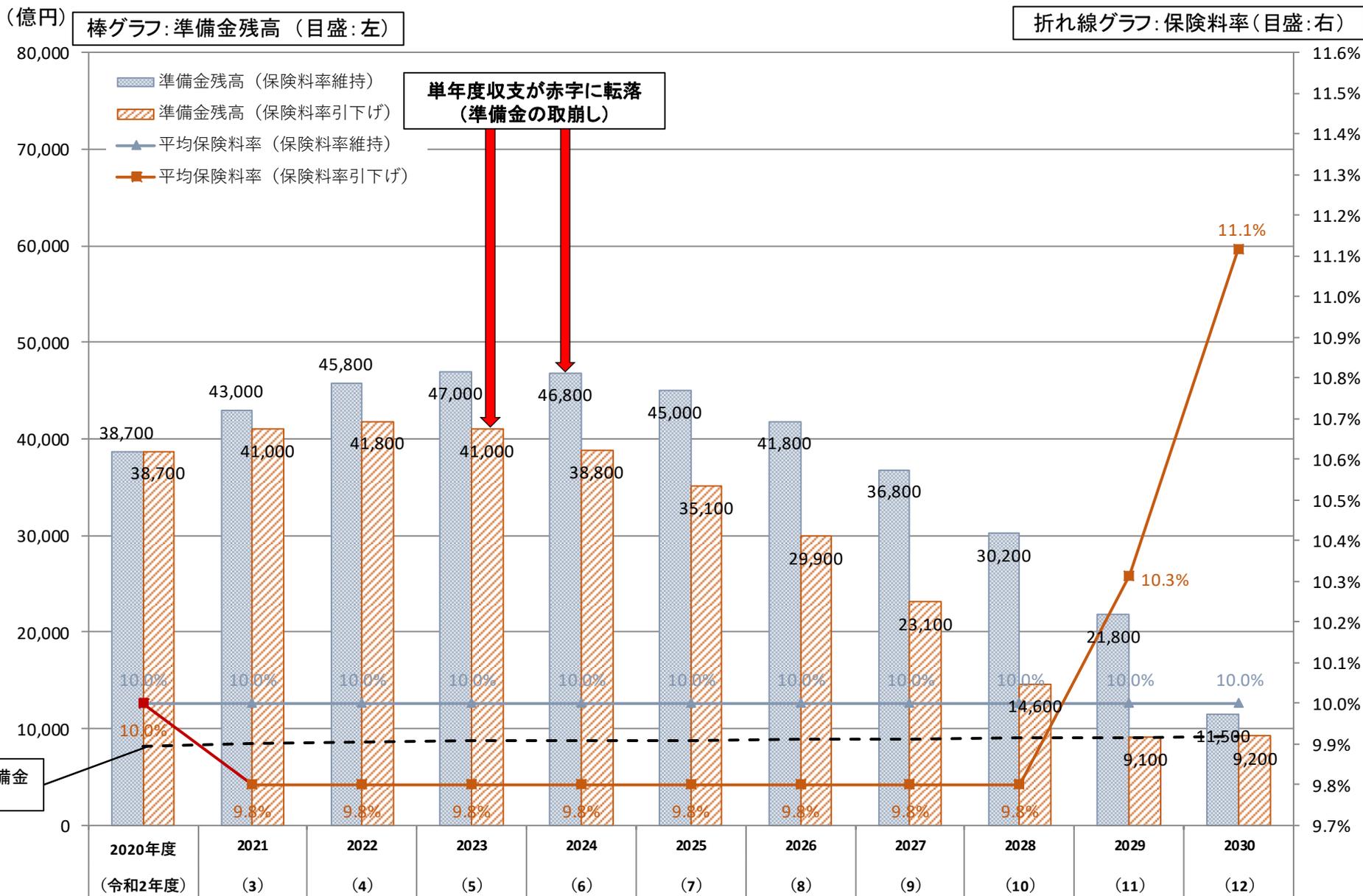
準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合（コロナの影響を織り込まない前提）

Ⅱ. 2022年度以降の賃金上昇率・0.6%の場合



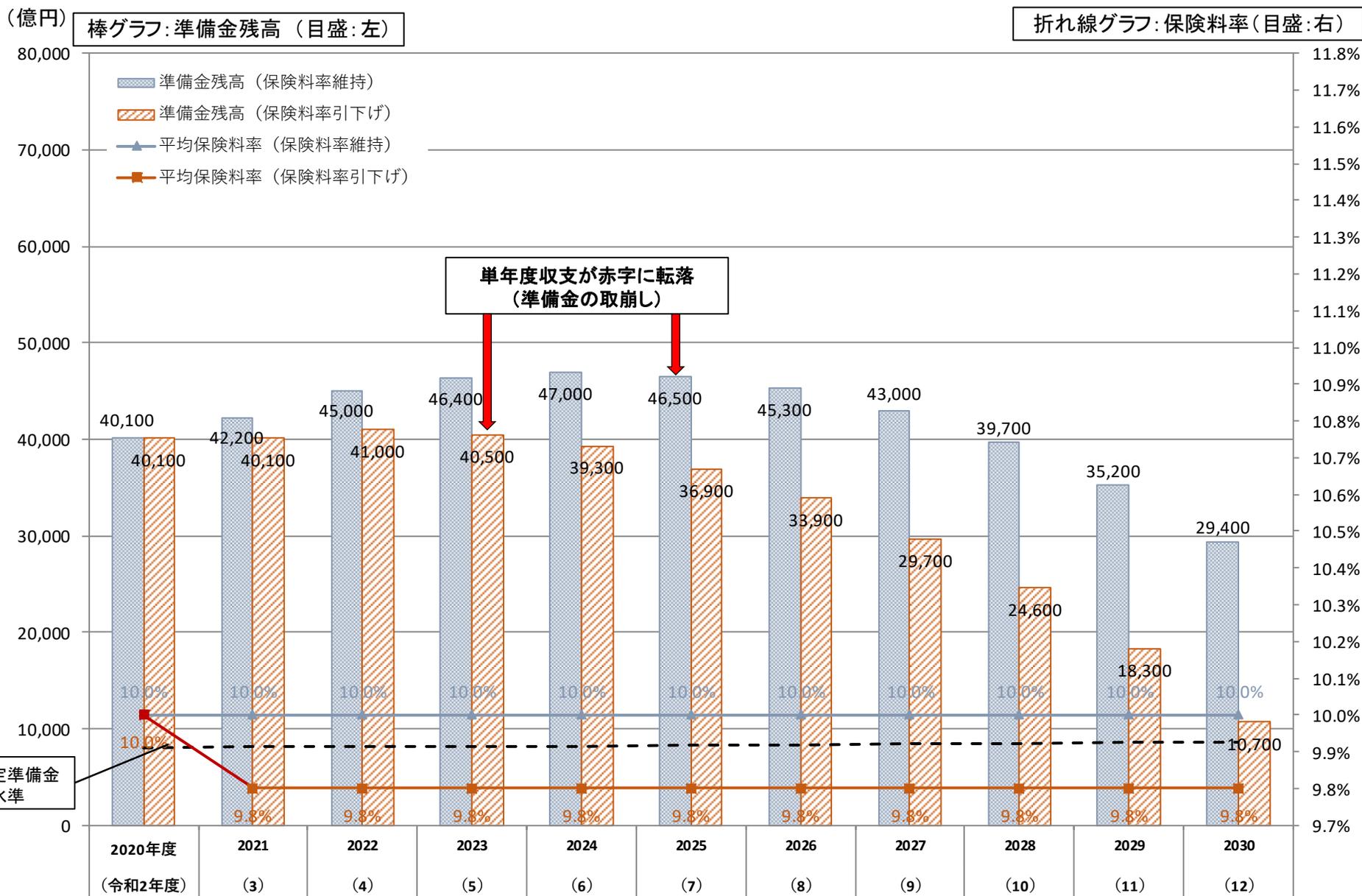
準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合（コロナの影響を織り込まない前提）

Ⅲ. 2022年度以降の賃金上昇率・0.0%の場合



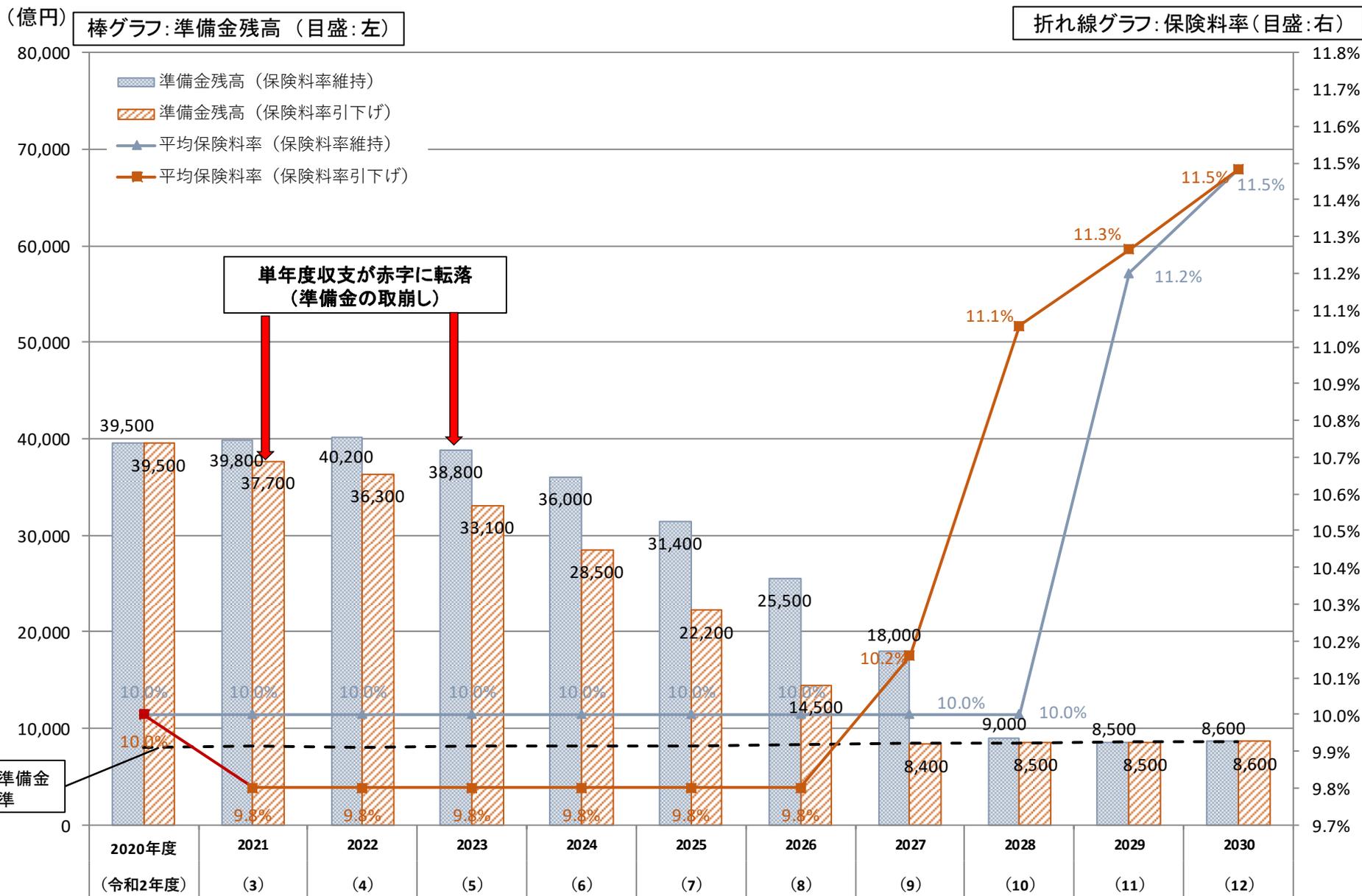
準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合 (P.13のコロナケースの前提)

コロナケース I



準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合 (P.13のコロナケースの前提)

コロナケースⅡ



準備金残高が法定準備金を下回る年度以降において法定準備金を確保するために料率を引き上げた場合 (P.13のコロナケースの前提)

コロナケースⅢ

