

国保事業のあゆみ

- 昭和27年 3月 市民の間に国民健康保険について、組合設立の動きがあったことに始まり、市議会において審議され社会保障制度として重要であり、市営とすることの意見の一致をみた。
- 昭和27年12月 市規則をもって議会、医師会及び学識経験者に理事者を加えて、函館市国民健康保険準備委員会を設置。
- 昭和29年12月 市規則をもって設立準備事務局を設置、同事務局に専任職員を置き国民健康保険に関する資料の作成に入る。
- 昭和32年12月 設立準備委員会から事業実施への努力を期待する由の答申が提出された。
設立準備委員会の提言もあり、事業実施の賛否を求める世論調査を実施し77%余の賛意を得た。
- 昭和33年 3月 定例市議会において、国民健康保険事業を同年10月から開始するための所要予算並びに関係条例を可決。
- 昭和33年 4月 函館市国民健康保険条例並びに函館市国民健康保険税条例を制定。
設立準備事務局を廃止し、国民健康保険事務局を設け、庶務、資格、保険税、給付の4係を置く。
- 昭和33年 5月 函館市国民健康保険条例施行規則並びに函館市国民健康保険税条例施行規則を制定。
- 昭和33年 9月 函館市国民健康保険協力会奨励規則を制定。
- 昭和33年10月 函館市国民健康保険事業開始、被保険者世帯 18,005 世帯(加入率 31. 69%)
被保険者 67,262 人(加入率 26. 85%), 国民健康保険協力会の組織結成を勧誘。
- 昭和33年12月 国は国民皆保険体制を整備するため、国民健康保険法の全文を改正し、市町村に対し、昭和36年4月までに実施するよう義務付けた。
- 昭和34年 1月 基準看護の給付制限を解除。
- 昭和34年 3月 国民健康保険法の改正に伴い、函館市国民健康保険条例の全文を改正し、昭和34年1月1日から適用。
- 昭和34年 4月 国保の保健施設活動のため、保健婦を常置することを決定。
- 昭和34年 5月 庶務係に保健婦5人を配し、うち1名を亀尾地区に常駐。
- 昭和34年 6月 亀尾地区の農林会館に診療室を設け、内科医の巡回診療を開始。
- 昭和34年 7月 亀尾地区に歯科の巡回診療を開始。
機構改革により国民保険部に改組し、庶務課(庶務、資格、給付、国民年金4係)と保険税課(賦課、徴収、2係)の2課を置く。
- 昭和36年10月 国民健康保険法の改正により世帯主の結核疾病及び精神障害について7割給付実施。
- 昭和37年 4月 助産費500円を1, 000円に、葬祭費1, 000円を2, 000円に改める。
国保保健婦を身分保留のまま保健所に統合。
- 昭和37年10月 療養の給付期間(3年)の制限を撤廃。
- 昭和38年 4月 低所得者に対し法定軽減(6割・4割)措置を実施。
往診、給食、寝具設備及び歯科補綴の給付制限解除、助産費1, 000円を2, 000円に改める。
- 昭和38年10月 世帯主の全疾病に7割給付を実施。
- 昭和41年11月 銭亀沢村を函館市に編入することに伴う函館市国民健康保険条例及び函館市国民健康保険税条例の特例に関する条例を制定。
- 昭和41年12月 銭亀沢村と合併し、国保被保険者世帯20, 120世帯、被保険者62, 563人となる。
- 昭和42年 1月 世帯員の7割給付を実施。(世帯全員7割給付)
- 昭和42年 3月 銭亀沢村を函館市に編入することに伴う函館市国民健康保険条例及び函館市国民健康保険税の特例に関する条例を廃止。

- 昭和43年 4月 住民基本台帳法の制定に伴い被保険者の資格得喪に伴う事務の窓口一本化を実施。
昭和37年4月1日に保健所に統合した国保保健婦を保健所から分離し国民保険部に配置。
- 昭和44年 4月 機構改革により資格、保険税両係を統合し、保険税課賦課係とし、庶務課に保健係を新設。
- 昭和44年 6月 函館市国民健康保険条例の廃止と函館市国民健康保険条例の全文改正を行い保険税を保険料に、賦課方式をただし書方式に保険料賦課限度額50,000円を80,000円に改める。
低所得者(年収60万円以下)に対し自主軽減措置を実施。
- 昭和45年 4月 助産費2,000円を5,000円に改める。
低所得者(年収40万円以下)に対し、自主軽減措置を実施。
- 昭和45年 6月 函館市国民健康保険条例の一部を改正し、保険料の仮賦課、本賦課方式を廃止し、納期を9期(7月から翌年の3月まで)に改める。
- 昭和46年 4月 低所得者に対する自主軽減措置を廃止。
- 昭和46年 8月 機構改革により市民部国民保険課(賦課、収納、給付、保健の4係)に改組。
- 昭和46年 9月 助産費5,000円を10,000円に改める。
- 昭和47年 4月 葬祭費2,000円を3,000円に改める。
- 昭和48年 4月 葬祭費3,000円を5,000円に改める。
- 昭和48年12月 亀田市の編入に伴う函館市国民健康保険条例の適用の特別措置に関する条例を制定。
亀田市と合併し、国保被保険者世帯29,019世帯、被保険者79,557人となる。
- 昭和49年 4月 保険料賦課限度額80,000円を120,000円に改める。
葬祭費5,000円を10,000円に改める。
一部負担金の特例として精神病療養費の支給実施。
- 昭和49年 6月 保険料賦課事務の電算委託。
- 昭和49年 7月 任意給付として高額療養費(自己負担限度額30,000円)の支給実施。
- 昭和50年 7月 助産費10,000円を20,000円に改める。
- 昭和50年 8月 機構改革により、市民部国民保険課給付係を管理係に、亀田支所社会課国保係を同支所民生課国保管理係及び国保収納係、銭亀沢支所国保係を民生係に改組。
- 昭和50年10月 高額療養費(自己負担限度額30,000円)の支給が法定給付となる。
- 昭和51年 4月 亀田市の編入に伴う函館市国民健康保険条例の適用の特別措置に関する条例を廃止。
運営協議会委員のブロック別定数6人を7人に改める。
助産費20,000円を30,000円に改める。
保険料賦課限度額120,000円を150,000円に改める。
督促手数料30円を100円に改める。
- 昭和51年 8月 高額療養費の自己負担限度額39,000円となる。
歯科差額徴収制度の廃止。
- 昭和52年 4月 助産費30,000円を40,000円に改める。
保険料賦課限度額150,000円を170,000円に改める。
すべての異動に係る月割賦課の実施。
みなす世帯主に係る保険料賦課を廃止。
- 昭和52年10月 機構改革により亀田支所民生課国保管理係及び収納係を亀田支所民生課民生係に改組。
- 昭和53年 4月 保険料賦課限度額170,000円を210,000円に改める。
国保保健婦を市立保健所に移管。(7名)

昭和53年10月 高額療養費貸付制度の斡旋事務の実施。
助産費40,000円を60,000円に改める。

昭和53年11月 柔道整復師の都道府県単位による受領委任払方式を破棄し、全国協定に改める。

昭和54年 4月 保険料賦課限度額210,000円を220,000円に改める。

昭和55年 4月 保険料賦課限度額220,000円を240,000円に改める。

昭和56年 4月 助産費60,000円を80,000円に改める。
保険料賦課限度額240,000円を260,000円に改める。

昭和57年 4月 保険料賦課限度額260,000円を270,000円に改める

昭和57年 8月 国民健康保険医療費通知の実施。

昭和57年 9月 高額療養費自己負担限度額45,000円となる。(市民税非課税世帯及び70歳以上の者、又は65歳以上70歳未満の老人医療費支給制度対象者については39,000円)

昭和57年12月 老人保健法の施行に伴い、函館市国民健康保険条例の一部を改正し、国民健康保険料の賦課総額の算定方式を変更し、並びに過料の額を改定する。(過料の額2,000円を20,000円に改める。)

昭和58年 1月 高額療養費自己負担限度額51,000円となる。(市民税非課税世帯及び70歳以上の者、又は65歳以上70歳未満の老人医療費支給制度対象者については39,000円)

昭和58年 2月 老人保健法実施。

昭和58年 3月 助産費80,000円を100,000円に改める。

昭和58年 4月 保険料賦課限度額270,000円を280,000円に改める。
機構改革により銭亀沢支所民生産業課民生係を銭亀沢支所民生課民生係に改組。

昭和59年 4月 給付事務及び収納消込事務の電算委託。(賦課事務、昭和49年 6月電算委託)
保険料賦課限度額280,000円を350,000円に改める。ただし昭和59年度に限り320,000円とする。

昭和59年10月 退職者医療制度施行。
高額療養費支給制度の改正。
・市民税非課税世帯の自己負担限度額39,000円から30,000円に引き下げ。
・世帯合算の実施。(同一世帯で30,000円(非課税21,000円)以上の自己負担限度額を合算)
・多数該当の実施。(申請月の前1年間に3回以上受給の場合4回目以降の自己負担限度額は、30,000円(非課税21,000円))
・血友病、人工透析を必要とする慢性腎不全については、自己負担限度額10,000円。
国民健康保険料収納率向上対策を策定。
国民健康保険料(税)収納率向上対策特別事業の指定を受ける。

昭和59年12月 高額医療費共同事業の実施。

昭和60年 4月 保険料賦課限度額は、昭和60年度に限り330,000円とする。

昭和61年 4月 保険料賦課限度額を350,000円とする。

昭和61年 5月 高額療養費自己負担限度額54,000円となる。

昭和61年 8月 運営協議会委員に被用者保険等保険者代表2名を加え定数を23名に改める。

昭和62年 1月 老人保健法の一部改正。
国民健康保険財政健全化推進要綱を策定。

昭和62年 4月 保険料賦課限度額350,000円を370,000円に改める。
納期回数9回を10回に改める。
低所得者に対し自主軽減(2割)措置を実施。

昭和63年 4月 保険料賦課限度額370,000円を390,000円に改める。
助産費100,000円を130,000円に改める。

昭和63年 6月 国民健康保険法一部改正。
・保険基盤安定制度の創設。
・高額医療費共同事業の都道府県負担の導入。
・高医療費市町村の安定化計画の作成。
・老人医療費拠出金の国庫負担率の調整。

昭和63年10月 昭和63年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

平成元年 2月 資格得喪事務の電算委託業務を自己導入により実施。
機構改革により銭亀沢支所民生係を銭亀沢支所住民係に改組。

平成元年 3月 平成元年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

平成元年 4月 保険料賦課限度額390,000円を400,000円に改める。
国民健康保険保健施設事業(ヘルスパイオニアタウン事業)の指定を受ける。
国民健康保険料(税)収納率向上特別対策事業の指定を受ける。

平成元年 6月 高額療養費支給制度の一部改正。
・高額療養費自己負担限度額57,000円(市民税非課税世帯31,800円)。
・多数該当世帯の自己負担限度額33,000円(市民税非課税世帯22,200円)。

平成元年 9月 「市民健康週間」を開催。

平成 2年 3月 平成2年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

平成 2年 4月 保険料賦課限度額400,000円を410,000円に改める。

平成 2年 7月 高額療養費受領委任払いを実施。

平成 2年10月 「市民健康まつり」を開催。

平成 3年 2月 「国民健康保険事業 財政健全化に向けての基本方策」を策定。

平成 3年 3月 平成3年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

平成 3年 4月 保険料賦課限度額410,000円を430,000円に改める。

平成 3年 5月 高額療養費支給制度の一部改正。
・高額療養費自己負担限度額60,000円(市民税非課税世帯33,600円)。
・多数該当世帯の自己負担限度額34,800円(市民税非課税世帯23,400円)。

平成 3年10月 「第3回 市民健康まつり」を開催。

平成 4年 3月 平成4年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

平成 4年 4月 国民健康保険保健施設事業(ヘルスパイオニアタウン事業パートII)の指定を受ける。
事務費(人件費分)および助産費の一般財源化。(国)
助産費130,000円を240,000円に改める。
保険料賦課限度額430,000円を440,000円に改める。
賦課割合を改定。(資産割を平成6年度までの3年間で段階的に廃止し、その相当分を応益割へ移行)
国民健康保険財政安定化支援事業が創設される。(国)

平成 4年10月 「第4回 市民健康まつり」を開催。

平成 5年 3月 平成5年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。

- 平成 5年 4月 保険料賦課限度額440,000円を460,000円に改める。
機構改革により、市民部国民保険課を市民部国民健康保険課に名称変更。
国民健康保険財政安定化支援事業が平成6年度までの暫定措置とされる。(国)
賦課割合を改定。
- 平成 5年 5月 高額療養費支給制度の一部改正。
・高額療養費自己負担限度額63,000円(市民税非課税世帯35,400円)。
・多数該当世帯の自己負担限度額37,200円(市民税非課税世帯24,600円)。
- 平成 5年10月 「第5回 市民健康まつり」を開催。
- 平成 6年 3月 平成6年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成 6年 4月 保険料賦課限度額460,000円を480,000円に改める。
賦課割合を改定。(資産割を廃止。)
- 平成 6年10月 助産費を出産育児一時金とし、240,000円を300,000円に改める。
入院時食事療養費を創設。(国)
「第6回 市民健康まつり」を開催。
- 平成 7年 3月 平成7年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成 7年 4月 保険料賦課限度額480,000円を500,000円に改める。
葬祭費10,000円を30,000円に改める。
国民健康保険制度改正
・保険料軽減制度の拡充。(4割・6割の法定軽減を、賦課割合に応じ7割・5割・2割)
・保険基盤安定制度に係る暫定措置。
・国保財政安定化支援事業の継続・暫定的制度化。(平成8年度までの暫定措置)
・高額医療費共同事業の拡充。
・基準超過医療費共同負担制度の見直し。(負担基準 1.20を1.17)
老人保健制度改正
・老人保健医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限を、平成7年度 22%。
- 平成 7年10月 「第7回 市民健康まつり」を開催。
- 平成 8年 3月 平成8年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成 8年 4月 賦課割合を改定し、応能割・応益割を50:50とする。
老人保健制度改正
・老人保健医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限を、平成8年度 24%。
- 平成 8年 6月 高額療養費支給制度の一部改正。
・高額療養費自己負担限度額63,600円。
- 平成 8年10月 「第8回 市民健康まつり」を開催。
- 平成 9年 3月 平成9年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成 9年 4月 国民健康保険制度改正
・保険料軽減制度の国庫負担を平成11年度に本則の2分の1に戻す。
・国保財政安定化支援事業の継続。(平成11年度まで)
・高額医療費共同事業の拡充・継続。
老人保健制度改正
・老人保健医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限を、平成9年度 25%。

- 平成 9年 4月 「市民健康まつり」の主管を市立保健所へ移管。
- 平成 9年 9月 外来の薬剤にかかると一部負担金の導入。(国)
- 平成10年 3月 平成10年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成10年 4月 国民健康保険制度改正
 ・事務費の全額を一般財源化。(国)
- 平成10年 7月 老人保健制度改正
 ・老人保健医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限を、平成10年7月から30%。
 ・退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金の負担方法の見直し。(国保と被用者保険で折半)
- 平成11年 3月 平成11年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成11年 7月 老人保健制度改正
 ・老人の薬剤一部負担金を免除。(国)
 ・老人保健医療費拠出金における老人の薬剤一部負担金免除の影響額を納付猶予。
- 平成12年 3月 平成12年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成12年 4月 介護納付金制度創設に伴う制度改正
 ・国保の第2号被保険者に対し、介護納付金分保険料を賦課。
 ・資格証明書交付の義務化。
 ・保険給付費の一時差止の義務化。
 ・保険給付費から滞納保険料控除の制度化。
 国保財政安定化支援事業の継続。(平成12年度まで)
 高額医療費共同事業の継続。
 介護円滑導入対策基金の設置。
 ・国が資金を交付して国保中央会に基金を設置し、保険者を支援する。(平成13年度まで)
 ・脳ドックの実施。
- 平成13年 1月 国民健康保険制度改正
 ・住所地特例の対象施設(特別養護老人ホーム等)に介護保険施設を加えた。
 ・住所地特例の対象を全ての長期入院に拡大(疾病の別を問わない)。
 ・海外療養費の創設。
 ・資料の提供等に関わる根拠規定の整備。
 ・高額療養費に係る自己負担限度額の見直し。(低所得者・一般・上位所得者に区分)
 ・入院時食事療養費に係る標準負担額の見直し。
 老人保健制度改正
 ・老人の薬剤一部負担金の廃止。
 ・老人の一部負担金の改正。
 ・老人高額医療費支給制度の創設。
- 平成13年 3月 平成13年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成13年 4月 国保財政安定化支援事業の継続。(平成13年度暫定 地方財政措置 1,250億円→1,000億円)
 基礎賦課限度額500,000円を510,000円に改める。
- 平成14年 3月 平成14年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
- 平成14年 4月 国保財政安定化支援事業の継続。(平成17年度までの暫定 地方財政措置 1,000億円)
 基礎賦課限度額510,000円を520,000円に改める。

平成14年10月	<p>国民健康保険制度改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の見直し。(3歳未満の乳幼児2割, 70歳以上一般1割・一定以上所得者2割) ・高額療養費に係わる自己負担限度額の見直し。 ・国保広域化等支援基金の創設。 <p>老人保健制度改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象年齢を70歳以上から75歳以上に引き上げ。(5年間で段階的に引き上げ) ・一部負担金の見直し。(1割(一定以上所得者は, 2割), 月額上限は廃止) ・高額医療費の見直し。(外来・世帯ごとに自己負担限度額が設けられた) ・公費負担割合を30%から50%に引き上げ。(5年間で段階的に引き上げ) ・老人保健医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限(30%)の撤廃。 ・退職被保険者等に係る老人医療費拠出金の見直し。(全額を被用者保険等が負担)
平成15年 3月	平成15年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
平成15年 4月	<p>国民健康保険制度改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退職被保険者等の一部負担金の見直し。(3歳未満, 70歳以上を除き3割, 特例療養費の廃止) ・外来薬剤一部負担金の廃止。 ・高額療養費に係わる自己負担限度額の見直し。 ・保険者支援制度の創設。 ・高額医療費共同事業の拡充・制度化。 ・保険料の徴収の私人委託。 ・保険料の算定方法の見直し。(給与所得特別控除・公的年金等特別控除の廃止, 青色専従者等控除・長期譲渡所得等特別控除の適用) <p>介護納付金賦課限度額70,000円を80,000円に改める。</p>
平成16年 3月	平成16年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
平成16年11月	戸井町, 恵山町, 榎法華村および南茅部町の編入に伴う函館市国民健康保険条例の適用の経過措置に関する条例を制定。
平成16年12月	<p>戸井町, 恵山町, 榎法華村, 南茅部町を編入合併。</p> <p>国保被保険者世帯63,093世帯, 被保険者110,376人となる。</p>
平成17年 3月	平成17年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
平成17年 4月	<p>国民健康保険制度改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料の算定方法の見直し。(土地・建物等の長期譲渡所得に係る100万円の特別控除の廃止) ・一般被保険者に係る基礎賦課総額等の算定方法の見直し。(都道府県調整交付金の創設) ・三位一体改革に伴う, 都道府県調整交付金の導入, 国庫負担(定率国庫負担及び調整交付金)の割合の見直し。 ・保険基盤安定制度(保険料軽減分)の国及び都道府県の負担割合の見直し。(国負担割合1/2→0, 都道府県負担割合1/4→3/4)
平成18年 3月	平成18年度国民健康保険事業運営安定化計画策定。
平成18年 4月	<p>国保財政安定化支援事業の継続。(平成21年度までの暫定 地方財政措置 1,000億円)</p> <p>精神病療養費の廃止。</p>

国民健康保険制度改正

- ・保険料の算定方法の見直し(公的年金等控除の見直しに伴う激変緩和措置, 条約適用利子等に係る利子所得等の特例)
 - ・高額医療費共同事業の継続実施(平成21年度までの暫定措置)
- 介護納付金賦課限度額80,000円を90,000円に改める。

平成18年10月 国民健康保険制度改正

- ・一部負担金の見直し(現役並所得を有する70才以上 3割)
- ・療養病床に入院する70才以上の食費・居住費の見直し
- ・出産育児一時金300,000円を350,000円に改める。
- ・高額療養費に係わる自己負担限度額の見直し
- ・保険財政共同安定化事業の創設(平成21年度までの暫定措置)

平成19年 2月 国民健康保険制度改正

- ・出産育児一時金受取代理制度の創設

平成19年 3月 平成19年度国民健康保険事業運営安定化計画策定

平成19年 4月 国民健康保険制度改正

- ・70歳未満の高額療養費の現物給付の開始
- 基礎賦課限度額520,000円を540,000円に改める。

平成20年 3月 平成20年度国民健康保険事業運営安定化計画策定

平成20年 4月 国民健康保険制度改正

- ・75歳以上被保険者の後期高齢者医療制度への移行(老人保健制度の廃止)
 - ・退職者医療制度の原則廃止(64歳以下は経過的に継続)
 - ・後期高齢者医療制度に対する支援金の創設
(保険料算定区分に後期高齢者支援金等分の追加)
 - ・65～74歳の前期高齢者の加入割合に応じて, 全保険者間での財政調整の実施
 - ・特定健康診査・特定保健指導の実施(全保険者に義務づけ)
 - ・高額医療・高額介護合算制度の創設
 - ・一部負担金の見直し(3歳～義務教育就学前 3割→2割, 70～74歳 1割→2割(※))
※平成20年度においては, 暫定的に1割に据置
 - ・後期高齢者医療制度移行に伴う経過措置(特定世帯:5年間平等割賦課額を1/2減額する)
- 基礎賦課限度額540,000円を450,000円に改め, 後期高齢者支援金等賦課限度額120,000円を創設

平成20年10月 国民健康保険制度改正

- ・年金からの特別徴収開始

平成21年 1月 国民健康保険制度改正

- ・出産育児一時金産科医療補償制度に加入の医療機関等で出産した場合30,000円を加算
- ・75歳・到達月の高額療養費自己負担限度額の見直し(1/2)

平成21年 3月 平成21年度国民健康保険事業運営安定化計画策定

平成21年 4月 国民健康保険制度改正

- ・一部負担金 70～74歳 1割に据置(平成22年3月まで)

平成21年 9月 一部負担金に係るモデル事業実施(平成22年3月まで)

- 平成21年10月 国民健康保険制度改正
- ・出産育児一時金直接払制度
平成21年10月1日～平成23年3月31日までの出産について4万円引き上げる。
- 平成22年 3月 平成22年度国民健康保険事業運営安定化計画策定
- 平成22年 4月 国民健康保険制度改正
- ・一部負担金 70～74歳 1割に据置(平成23年3月まで)
 - 基礎賦課限度額450,000円を480,000円に, 後期高齢者支援金等賦課限度額120,000円を130,000円に, 介護納付金賦課限度額90,000円を100,000円に改める。
 - ・非自発的失業者の保険料, 高額療養費の軽減
 - ・コンビニ納付開始
 - ・督促手数料廃止(平成22年度賦課分から)
 - ・国保財政安定化支援事業の継続(平成25年度まで 地方財政措置 1,000億円)
 - ・高額医療費共同事業の継続(平成25年度まで)
 - ・保険財政共同安定化事業の継続(平成25年度まで)
- 平成23年 4月 国民健康保険制度改正
- ・出産育児一時金390,000円とする措置の継続
 - ・一部負担金 70～74歳 1割に据置(平成24年3月まで)
 - 基礎賦課限度額480,000円を500,000円に, 後期高齢者支援金等賦課限度額130,000円を140,000円に, 介護納付金賦課限度額100,000円を120,000円に改める。
- 平成24年 4月 国民健康保険制度改正
- ・国庫負担(定率国庫負担《34%→32%》および都道府県調整交付金《7%→9%》)の割合の見直し
 - ・高額療養費の外来診療の現物給付の開始
 - ・一部負担金 70～74歳 1割に据置(平成25年3月まで)
 - ・国保財政安定化支援事業の延長(平成26年度まで 地方財政措置 1,000億円)
 - ・高額医療費共同事業の延長(平成26年度まで)
 - ・保険財政共同安定化事業の延長(平成26年度まで)
- 平成24年 6月 ・ジェネリック医薬品差額通知実施
- 平成24年 7月 ・ペイジー口座振替受付開始
- 平成25年 4月 国民健康保険制度改正
- ・一部負担金 70～74歳 1割に据置(平成26年3月まで)
 - ・後期高齢者医療制度移行に伴う経過措置(特定世帯の恒久化, 特定継続世帯の新設:最初の5年間平等割賦課額を1/2減額, その後3年間1/4減額)
- 平成25年 5月 ・柔道整復施術療養費に関する患者調査等実施
- 平成26年 4月 国民健康保険制度改正
- ・一部負担金 70～74歳 平成26年4月以降70歳到達者から, 段階的に本来の2割負担とし, それ以前の70歳到達者は, 特例措置の1割が継続
 - ・低所得者に係る法定軽減措置の拡充(5割軽減・2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の緩和, 5割軽減に単身世帯も適用)

基礎賦課限度額500,000円を510,000円に、後期高齢者支援金等賦課限度額140,000円を160,000円に、介護納付金賦課限度額120,000円を140,000円に改める。

平成27年 1月 国民健康保険制度改正

- ・出産育児一時金390,000円を404,000円に、産科医療補償制度掛金に係る加算額30,000円を16,000円に改める。

平成27年 4月 国民健康保険制度改正

- ・国保財政安定化支援事業の恒久化(平成27年度から 地方財政措置 1,000億円)
- ・高額医療費共同事業の恒久化(平成27年度から)
- ・保険財政共同安定化事業の恒久化(平成27年度から 対象医療費が30～80万円だったものを、すべての医療費に拡大)
- ・低所得者に係る法定軽減基準額の改定(5割軽減・2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の緩和)
- ・基礎賦課限度額510,000円を520,000円に、後期高齢者支援金等賦課限度額160,000円を170,000円に、介護納付金賦課限度額140,000円を160,000円に改める。

平成27年 7月 函館市国民健康保険データヘルス計画策定

平成28年 4月 国民健康保険制度改正

- ・低所得者に係る法定軽減基準額の改定(5割軽減・2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の緩和)
- ・基礎賦課限度額520,000円を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課限度額170,000円を190,000円に改める。

平成29年 4月 国民健康保険制度改正

- ・低所得者に係る法定軽減基準額の改定(5割軽減・2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の緩和)

8月 国民健康保険制度改正

- ・高額療養費の自己負担限度額の見直し(70歳以上75歳未満の所得区分変更)

平成30年 4月 国民健康保険制度改正

- ・国保の都道府県化
- ・低所得者に係る法定軽減の基準の見直し(5割軽減・2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の緩和)
- ・基礎賦課限度額540,000円を580,000円に改め、後期高齢者支援金等賦課限度額および、介護納付金賦課限度額を据置。

8月 ・70歳以上の高額療養費の限度額改定

- ・70歳以上の高額療養費の限度額改定に伴う高額介護合算療養費の限度額改定