データ項目ID		データ項目	グループ			データ型	桁数	コード	繰り返し	データ出力条件	項目定義	項目説明	実装類型		
			名称	主キー	外部キー								健康管理	母子保健（養育医療以外）	母子保健（養育医療のみ）
019	01893	精密検査_検査医療機関名	新生児聴覚検査結果			N	40			任意	精密検査を実施した医療機関の名称		◎	◎	×
019	01894	検査方法（精密検査）	新生児聴覚検査結果			X	1	111		任意	検査方式コード（AABR、ABR、OAE）		◎	◎	×
019	01895	精密検査_検査結果右耳	新生児聴覚検査結果			X	1	112		任意	右耳の検査結果コード（パス、リファー）		◎	◎	×
019	01896	精密検査_検査結果左耳	新生児聴覚検査結果			X	1	112		任意	左耳の検査結果コード（パス、リファー）		◎	◎	×
019	01897	検査結果（精密検査）	新生児聴覚検査結果			X	1	113		任意	聴覚検査判定コード		◎	◎	×
019	03180	登録日	新生児聴覚検査結果			DATE	10			任意	情報を初回登録した年月日		◎	◎	×
019	03181	登録支所	新生児聴覚検査結果			X	3	999		任意	情報を初回登録した登録支所		◎	◎	×
019	01898	独自施策半角項目	新生児聴覚検査結果			X	50		100	任意	数値（小数含む）等、自治体独自の項目のうち日付以外の項目		◎	◎	×
019	01899	独自施策日付項目	新生児聴覚検査結果			DATE	10		50	任意	自治体独自の項目のうち日付		◎	◎	×
019	01900	独自施策全角項目	新生児聴覚検査結果			N	1000		50	任意	自治体独自の相談内容等		◎	◎	×
019	03182	独自施策コード項目	新生児聴覚検査結果			X	15	999	100	任意	自治体独自のコード項目		◎	◎	×
019	03183	削除フラグ	新生児聴覚検査結果			X	1			必須	当該データが削除されたかどうかを現すフラグ（0：未削除、1：削除済）		◎	◎	×
019	01901	操作者ID	新生児聴覚検査結果			X	10			必須	操作者を一意に識別するコード		◎	◎	×
019	01902	操作年月日	新生児聴覚検査結果			DATE	10			必須	操作を行った年月日		◎	◎	×
019	01903	操作時刻	新生児聴覚検査結果			TIME	8			必須	操作を行った時刻		◎	◎	×
019	01904	市区町村コード	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成	○	○	X	6			必須	市区町村を一意に識別するコード（指定都市においては区までを特定）	総務省「全国地方公共団体コード」に従って6桁のコード値を設定すること	○	○	×
019	01905	宛名番号	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成	○	○	X	15			必須	自治体内において、個人を一意に識別する番号		○	○	×
019	01906	履歴番号	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成	○		9	5			必須	助成情報を一意に特定するための項目		○	○	×
019	03184	最新フラグ	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			X	1			必須	当該データが最新かどうかを現すフラグ（0：最新ではない、1：最新である）		○	○	×
019	01907	申請日	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			DATE	10			必須	費用助成の申請を受領した年月日		○	○	×
019	03185	受理日	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			DATE	10			任意	助成申請を受理した年月日		○	○	×
019	03186	医療機関コード	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			X	10			任意	新生児聴覚スクリーニング検査を実施した医療機関コード		○	○	×
019	03187	医療機関名	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			N	40			任意	新生児聴覚スクリーニング検査を実施した医療機関名		○	○	×
019	03188	医療機関住所	新生児聴覚スクリーニング検査費用助成			N	84			任意	新生児聴覚スクリーニング検査を実施した医療機関における住所		○	○	×