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								障害者福祉	障害者総合支援	審査会	請求審査	特別児童扶養手当
022	00931	課税非課税区分コード	障害児支援申請決定情報			X	1	053	10	任意	所得判定時点の市町村民税課税有無		◎	◎	×	×	×
022	00932	世帯員市民税所得割額	障害児支援申請決定情報			S9	15		10	任意	世帯員の市民税所得割額		◎	◎	×	×	×
022	00933	世帯員市民税均等割額	障害児支援申請決定情報			S9	15		10	任意	世帯員の市民税均等割額		◎	◎	×	×	×
022	03882	調整控除額	障害児支援申請決定情報			S9	15		10	任意	調整控除額	※世帯員ごとに出力すること	○	○	×	×	×
022	04528	世帯員旧所得割計算前所得割額	障害児支援申請決定情報			9	13		10	任意	納税義務者に課税した旧所得割計算前所得割額		○	○	×	×	×
022	00940	年少扶養人数	障害児支援申請決定情報			9	2		10	任意	納税義務者が扶養している16歳未満の人数（配偶者は含まない。）	※世帯員ごとに出力すること	○	○	×	×	×
022	00941	特定扶養人数	障害児支援申請決定情報			9	2		10	任意	納税義務者が扶養している16歳以上19歳未満の人数（扶養者数を含む。）	※世帯員ごとに出力すること	○	○	×	×	×
022	00947	社会保険料	障害児支援申請決定情報			S9	15			任意	社会保険料の額		○	○	×	×	×
022	03883	所得確定区分コード	障害児支援申請決定情報			X	1	151	10	任意	所得の確定状況		○	○	×	×	×
022	00948	市町村が定める額の適用有無	障害児支援申請決定情報			X	1			必須	児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の５の11給付適用の有無（0：無、1：有）		◎	◎	×	×	×
022	00949	市町村が定める額	障害児支援申請決定情報			S9	6			条件付き必須	児童福祉法第21条の５の11給付の給付適用率（平成24年4月法改正により、正しくは「市町村が定める額」と名称が変更されている）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第21条の5の11（災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情）に基づく市町村が定める額	※※02200948が1の場合	◎	◎	×	×	×
022	00950	市町村が定める額の有効期間開始日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	児童福祉法第21条の５の11条給付を適用した開始日	※※02200948が1の場合	◎	◎	×	×	×
022	00951	市町村が定める額の有効期間終了日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	児童福祉法第21条の５の11給付を適用した終了日	※※02200948が1の場合	◎	◎	×	×	×
022	00952	生保移行防止有無（定率負担）	障害児支援申請決定情報			X	1	203		任意	利用者負担における生活保護移行防止の有無		◎	◎	×	×	×
022	00954	所得区分コード	障害児支援申請決定情報			X	2	024		任意	障害児支援を利用するにあたり所得に応じた区分		◎	◎	×	×	×
022	00955	個別減免有無	障害児支援申請決定情報			X	1			任意	個別減免の有無（0：無、1：有）		◎	◎	×	×	×
022	00956	利用者負担上限月額	障害児支援申請決定情報			S9	6			任意	障害児支援を利用するにあたり月に負担する上限額		◎	◎	×	×	×
022	00957	利用者負担上限月額有効期間開始日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日	※※02200956がnullでない場合	◎	◎	×	×	×
022	00958	利用者負担上限月額有効期間終了日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日	※※02200956がnullでない場合	◎	◎	×	×	×
022	00959	食事提供加算対象者有無	障害児支援申請決定情報			X	1	209		任意	食事提供加算の有無		◎	◎	×	×	×
022	00960	食事提供加算適用有効期間開始日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	食事提供加算の有効期間開始年月日	※※02200959が2、3の場合	◎	◎	×	×	×
022	00961	食事提供加算適用有効期間終了日	障害児支援申請決定情報			DATE	10			条件付き必須	食事提供加算の有効期間終了年月日	※※02200959が2、3の場合	◎	◎	×	×	×
022	00962	上限額管理有無	障害児支援申請決定情報			X	1			任意	上限管理対象の有無（0：無、1：有）		◎	◎	×	×	×